ALLGEMEINE ÄRZTLICHE ZEITSCHRIFT FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHISCHE HYGIENE

EINSCHLIESSLICH DER KLINISCHEN UND SOZIALEN GRENZGEBIETE

ORGAN DER ALLGEMEINEN ÄRZTLICHEN GESELLSCHAFT FÜR PSYCHOTHERAPIE

HERAUSGEGEBEN VON

PROF. ROB. SOMMER, GIESSEN



BAND 2 SEPTEMBER 1929 9. HEFT
(19)

VERLAG VON S. HIRZEL IN LEIPZIG

ALLGEMEINE ÄRZTLICHE ZEITSCHRIFT FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHISCHE HYGIENE

Herausgegeben von Prof. Dr. Robert Sommer, Direktor der psychiatr. Univ.-Klinik Gießen, Am Steg 12
Jährlich erscheinen 12 Hefte, monatlich ein Heft. Gesamtumfang 50 Bogen = 800 Seiten / Preis M. 36.— (ausschließlich Porto) / Das Honorar für Originalarbeiten beträgt M. 100.— für den 16seitigen Druckbogen. Außerdem erhalten die Herren Mitarbeiter von ihren Originalbeiträgen 50 Sonderdrucke kostenlos geliefert. Ein Mehrbedarf muß bei Rücksendung der Fahnenkorrektur angegeben werden. Er wird zu billigstem Preise berechnet

INHALT DIESES HEFTES:

ANSCHRIFTEN DER MITARBEITER DIESES HEFTES:

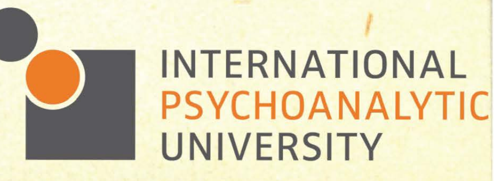
Prof. Dr. **R. Thurnwald,** Berlin-Zehlendorf-Mitte, Parkstraße 3 — Dr. **E. Gutheil,** Wien I, Werdertorgasse 4

VERLAG VON S. HIRZEL IN LEIPZIG

GEORG GRODDECK:
GRUNDSÄTZLICHES ÜBER PSYCHOTHERAPIE

Wenn ich den Ausdruck Psychotherapie verwende, so muß ich mir darüber klar sein, was ich damit sagen will: er bedeutet etwas anderes, als das, was man seither unter psychischer Behandlung verstand.

Zunächst lasse ich das Wort Psyche beiseite: ich halte es für dringend, festzustellen, was unter Therapie zu verstehen ist. Therapie ist ursprünglich das Dienen, nicht das Behandeln. Wer dient, erkennt als Herren an, wem er dient; wer behandelt, arbeitet mit seiner Hand – Hand im eigentlichen und übertragenen Sinne – an einem Objekt. Das Schicksal des Arztes ist, zu dienen und zu behandeln: seine Tätigkeit ist ambivalent. Es ist aber ein großer, ja ein entscheidender Unterschied, ob man das Dienen oder das Behandeln mehr betont, und ich halte es nicht für einen Zufall, daß sich das Wort Therapie gleichsam von selbst an das Wort Psyche angegliedert hat. Sobald man das Wort Psyche genauer bestimmt, sieht man, daß Psychotherapie etwas anderes bedeutet als psychische Behandlung. Ich komme darauf zurück, möchte hier nur betonen, daß hinter den beiden Ausdrücken Therapie und Behandlung der innere Konflikt unseres Berufs steckt, daß in ihnen sich der Kampf ausspricht, den ein jeder Arzt täglich und stündlich ausfechten muß, und daß die beiden Wörter die jeweilige Strömung bezeichnen, in der sich das ärztliche Denken und Handeln, dem Wechsel der Zeit folgend, bewegt. Wer behandelt, glaubt nur mit einem Teil seines Menschen ärztlich zu wirken, sei es mit seinem Wissen oder mit seinem Können, er nennt vor sich selbst das, was er treibt, je nach seiner Geistesrichtung, Wissenschaft oder Kunst oder auch, wenn ihm sein Beruf mit seinen menschliches Sichbescheiden fördernden und gefährdenden Kräften es erlaubt, in der Erfahrung wurzelndes Handwerk; immer aber ist er nur mit einem Teil seiner Menschlichkeit tätig und immer wird er sich durch das Wort Behandeln zu der Annahme verleiten lassen, daß er führen müsse, das Geschehen lenken könne und solle. – Wer dient, weiß, daß er sich nach dem Herrn zu richten hat, er weiß, daß er mit seinem ganzen Menschen, mit Haut und Haaren, nicht nur mit seinem Wissen und Können im Dienst steht, daß er die Wünsche und Bedürfnisse des Herrn zu erraten verpflichtet ist, daß er sich in allem, in seines Wesens Wesen der Natur seines Herrn



anzupassen hat, und wenn er das nicht kann, muß er es offen sagen und dem Herrn überlassen, ob er die Eigenschaften des Dieners ertragen will und kann, gern und ohne Groll ertragen kann oder nicht. Er darf versuchen, die einzelne Dienstleistung so auszuführen, daß durch die Dienstleistung das Tausendfache von dem erreicht wird, was sich der Herr erwartet hat, aber immer wird er sich bewußt bleiben, daß er mit seiner gesamten Menschlichkeit, mit Vorzügen und Schwächen in Dienst steht und für jede gegen den Willen des Herrn ausgeführte Handlung, für jede gegen den Geschmack oder die Laune seines Herrn gerichtete Eigentümlichkeit seines Wesens Verzeihung und Duldung erbitten muß.

Um die Bedeutung dieser Dinge zu zeigen, wende ich mich zu dem Wort Psyche. Psyche ist, so wie die Dinge zur Zeit liegen, für mich das Bewußte und Unbewußte im Sinne Freuds, nicht mehr und nicht weniger; unbewußt aber ist, was einmal im Bewußtsein war und daraus verdrängt worden ist, entweder in bewußtseinsfähige oder bewußtseinsunfähige Regionen. Das, was außerhalb des Bewußten und Unbewußten liegt und was ich das Vegetative nennen will, gehört nicht zur Psyche.

Ehe ich weiter gehe, muß ich zwei Worte über einen Ausdruck sagen, den ich, zunächst für meinen eigenen Gebrauch, dem Wortschatz der wissenschaftlichen Betrachtung beigefügt habe, das ist der Ausdruck „das Es". Dieser Ausdruck, mit dem nichts anderes bezeichnet wird und bezeichnet werden kann als die Gesamtheit alles Lebendigen im einzelnen Menschen von der Empfängnis an, wird von Freud in einem anderen Sinne gebraucht; er verwendet das Wort „Es" als Bezeichnung für den vorläufig unbekannten Teil des Lebendigen und setzt – das ist wesentlich für seine Art, das Wort zu gebrauchen – das Es in Gegensatz zu dem Ich. Er tut also etwas, was genau das Gegenteil von dem ist, was ich mit dem Wort Es beabsichtigte; denn für mich ist das Ich eine unter vielen Äusserungsformen des Es. Die Folge davon ist, daß mein Buch vom Es für alle die unverständlich ist, die die spätere Freudsche Bezeichnung angenommen haben. Ich wiederhole, daß ich unter dem Es die Gesamtheit des Lebendigen eines einzelnen Menschen verstehe, und daß das Es etwas absolut anderes ist als das, was ich eben das Vegetative nannte.

Nachdem ich so eine bestimmte Definition der Psyche als der Gesamtheit des Bewußten und Unbewußten oder Verdrängten gewonnen habe und andererseits Therapie als Dienen gedeutet worden ist, läßt sich schon eher bestimmen, was Psychotherapie ist. Freilich werden sich noch eine Reihe von Schwierigkeiten zeigen, die erörtert werden müssen.

Was ich bisher mitgeteilt habe, läßt sich so zusammenfassen: Wer Psychotherapie treiben will, erklärt damit, daß er mit seiner Psyche, mit seinem

Bewußten und Unbewußten dienen will. Ohne weiteres ist nun verständlich, daß man nur das absichtlich zu Behandlungszwecken verwenden kann, was bewußt ist. Das Unbewußte ist für die Behandlung nicht verwendbar, es dient, aber der Arzt behandelt damit nicht, es liegt außerhalb seiner Absichtlichkeit, ist wirksam, wird aber erst durch die Wirkung erkennbar.

Daraus ergibt sich für den Arzt die Forderung, daß er bei sich selbst den Umfang des Bewußten nach Möglichkeit zu erweitern und das Unbewußte seiner Psyche nach Möglichkeit einzuengen hat; er muß das Unbewußte bewußt machen. Zum mindesten muß er den Vorrat an Vorbewußtem, das heißt an Dingen, die dem Bewußtsein nahe liegen und ihm leicht erreichbar sind, vermehren. Er muß Kenntnisse über das Unbewußte erwerben. Wie kann er das? Es gibt dazu nur einen sicheren Weg, den des Dienens. Man muß sich ganz in den Dienst des Kranken stellen, jeden Ausdruck seines Bewußten und Unbewußten und Vegetativen beachten und als Befehl oder Verweis zur Richtschnur des ärztlichen Handelns machen. Der Kranke allein weiß, wie er behandelt werden muß; freilich nicht sein Bewußtes, auch sein Unbewußtes reicht dazu nicht aus, aber sein Es weiß es und es gibt seine Wünsche und Bitten deutlich kund, deutlich für den, der dienen will und kann, deutlich in bewußten, unbewußten und vegetativen Vorgängen.

Wer einem Menschen dienen will, dessen Sprache er nicht versteht, muß die Zeichen zu deuten suchen, die der Fremdsprachige gibt. Wer einem Stummen helfen will, muß sich in die Zeichenwelt des Stummen einleben. Er wird sehr bald finden, daß der Stumme meist dieselben Zeichen braucht, die der Diener auch brauchen würde, wenn er stumm wäre; die Zeichen sind überall dieselben. Jemand, der mit Stummen umgeht oder mit Verrückten oder mit Delirierenden, erlernt durch diesen Umgang die Sprache dieser Leute; in ähnlicher Weise soll der Arzt die Sprache des Unbewußten und Vegetativen vom Kranken lernen. Jemand, der sich in das Wesen des einzelnen Kranken – oder Gesunden, das ist gleichgültig – vertieft, mit dem Wunsch, ihm gleich zu werden, lernt das allgemein Menschliche kennen, das ist keine Frage. Aber damit ist es nicht getan: der Arzt muß die Sprachen des Es nicht nur verstehen, er muß sie selber sprechen, mit Bewußtsein sprechen. Dann wird sich in ihm auch die Fähigkeit ausbilden, zu dem Kranken in der Sprache des Unbewußten und Vegetativen zu reden, nicht als Kranker, sondern als Arzt, als Mensch, der gelernt hat, solche Sprachen zu sprechen und dabei gesund zu bleiben.

Sich in den Kranken einleben, das ist die eine Forderung, die an den Arzt gestellt werden muß. Der Arzt muß suchen, nachzuempfinden, was in einem Menschen vorgegangen sein mag, ehe dieser Mensch sich entschloß, Fiebertemperaturen mit Hilfe irgend welcher Bazillen hervorzubringen, Geschwülste

wachsen zu lassen, bestimmte Mikroben in sich hineinkommen zu lassen und ihnen zu gestatten, sich lange Jahre im Gehirn aufzuhalten, damit sie irgendwann einmal dieses Gehirn zerstören, was ihn veranlassen konnte sich mit Schmerzen, Ängsten, Zwangsgedanken zu quälen: für all das und für tausend Dinge mehr wird er eine Antwort in sich selbst finden. Und wenn es keine richtige Antwort ist, so war es doch eine richtige Fragestellung. Richtige Fragen stellen zu lernen ist viel wert.

Im Begriff des Dienens liegt es, daß der Herr – hier also der Kranke – immer im Recht ist. Und gerade darin, daß man dieses Verhältnis des Arztes zum Kranken von vornherein als gegeben ansieht, findet der Arzt den Weg, seine bewußte Psyche zu erweitern und seine unbewußte zu schulen. Wer sich angewöhnt, stets und bei allen Vorkommnissen seiner Idee der Verantwortlichkeit treu zu bleiben – eine Idee, die ganz gewiß falsch ist, die aber trotzdem festgehalten werden muß, der man sich nie entziehen darf –, wer, von dem Wunder Mensch erfüllt, den Glauben hegen kann, daß überall die Tendenz zur Heilung vorhanden ist und daß sie sich durchsetzen würde, wenn nicht der berufene Helfer, der Arzt, Fehler gemacht hätte, wird sehr bald durch das ständige Aufmerken auf die kleinsten Zeichen der Verschlimmerung und durch immer wiederholte Versuche, diese Verschlimmerungen auf sein, des Arztes fehlerhaftes Dienen zurückzuführen, eine außergewöhnliche Kenntnis über sein eigenes Unbewußtes erhalten, und – es klingt fast wie ein Scherz – er erwirbt solche Kenntnisse fast mühelos.

Bisher habe ich nur von dem psychotherapeutischen Instrument und dessen möglichst günstiger Konstruktion gesprochen. Es handelt sich aber auch um die Verwendung dieses Instruments. Was ist das Objekt, dem der Arzt psychotherapeutisch dienen soll? Die Antwort versteht sich von selbst: der Kranke ist das Objekt. Es besteht für mich, und ich glaube, dasselbe gilt für alle Ärzte, kein Zweifel, daß die Psychotherapie, das heißt das Indienststellen der ärztlichen Psyche in ihren bewußten und unbewußten Teilen, überall und immer verwendet werden muß mit einziger Ausnahme der vollen Bewußtlosigkeit des Kranken. Diese einzige Ausnahme sagt, welchen Weg die Psychotherapie zu gehen hat, wo dieses Instrument der ärztlichen Psyche angesetzt werden muß. Das kann immer nur die Psyche des Kranken sein, und zwar wiederum beide Seiten seiner Psyche, die bewußte und die unbewußte. Das ist aber nur der Weg, der zur Wirkung führt. Es wäre ein verhängnisvoller Irrtum, anzunehmen, daß die Psychotherapie nur auf das psychische Leben einwirkt. Im Gegenteil kann man sich jederzeit mit Leichtigkeit davon vergewissern, daß der Kranke die psychische Dienstleistung des Arztes ebenso oft für sein vegetatives System wie für sein psychisches verwendet, im Guten wie im Bösen, zur Genesung und zum weiteren Krankbleiben.

Hier stehe ich dem seltsamen Wendepunkt gegenüber, bei dem sich das Verhältnis Arzt-Kranker umkehrt in das Gegenteil, wo der Kranke Arzt wird und allein entscheidet, was er mit den Dienstleistungen seines Dieners machen will, ja ob er sie überhaupt annehmen will. Gewiß, der Arzt kann sein Dienen in eine Form bringen, die er für gefällig hält. Er kann auch und er soll auch, wenn er merkt, daß sein Dienen nicht gefällt, es in anderer Weise anbieten, soll, wenn es nicht anders geht, den Kranken durch List zur Annahme des Dienstes bewegen. Darin vermag er viel. Hat aber das Es des Kranken geruht, sich dessen zu bemächtigen, was ihm angeboten wurde, so ist die Tätigkeit des Arztes vorbei, er hat keinen Einfluß auf das, was der Kranke weiter tut. Er hat im Vorzimmer zu warten, untätig, aber immer wachsam, bereit, zuzuspringen, sobald ein Befehl kommt oder ein Unheil geschieht, im Innersten überzeugt, daß nicht die Laune des Herrn die gute Wirkung des Dienstes verdirbt, sondern daß er, der Arzt und Diener, fehlerhaft gedient hat.

Meine Betrachtung ist bisher leicht zu verstehen, wobei ich zugebe, daß sie falsch sein kann. Ich behaupte nur, daß ihr leicht zu folgen ist. Der Arzt hat als Instrument seiner psychotherapeutischen Tätigkeit seine mehr oder weniger gut eingearbeitete Psyche. Er setzt dieses Instrument an der Psyche des Kranken an. Sobald das geschehen ist, verliert er die Führung. Der Arzt wird dann Instrument des Kranken.

Ehe die Betrachtung fortgeführt werden kann, muß ich eine Eigentümlichkeit des Kranken hervorheben, die Ambivalenz seiner Lebensrichtung. In ihm arbeiten zwei unablässig durcheinander fließende und sich in unübersichtlicher Weise gegenseitig bedingende Kräfte, die Tendenz zur Genesung und die zum Kranksein. Beide Tendenzen sind während der Behandlung ohne Unterlaß tätig, beide bedienen sich zu ihren einander entgegengesetzten Zwecken des Arztes. In der Tatsache des Krankseins offenbart sich der Wille zur Krankheit, in dem Aufsuchen des Arztes – wobei man nicht vergessen darf, daß im Sinne des Kranken Arzt ist, wen er um Hilfe anspricht, ganz gleich ob er vom Staat approbiert ist, oder nicht – spricht sich der Wille zur Genesung aus; der Genesungswille sieht in dem Arzt den Freund, für den Krankheitswillen ist er der schlimmste Feind.

Wenn ich eben gesagt habe, der Arzt wird in dem Moment, wo er seine psychotherapeutische Tätigkeit beginnt – und das ist der Augenblick, in dem Arzt und Kranker zum ersten Male zusammentreffen, ja vielfach schon der, in dem der Kranke, ohne den Arzt gesehen zu haben, zum ersten Male den Gedanken hat, diesen bestimmten oder überhaupt irgend einen Arzt um Hilfe anzugehen – Instrument des Kranken, so bedeutet das, daß er von diesem Moment an in doppelter Richtung vom Kranken benutzt wird, zum

Guten und zum Schlechten. Beiden Willensrichtungen stehen die drei Eigenheiten des Kranken zur Verfügung, das Bewußte, das Unbewußte und das Vegetative, und es kann sein und ist sogar das Gewöhnliche, daß das Bewußte vom Willen zur Genesung benutzt wird, während die Krankheitstendenz Unbewußtes und Vegetatives für ihre Zwecke verwendet: nicht selten geschieht auch das Umgekehrte, oft tauschen die beiden Tendenzen ihre Mittel im Verlaufe der Behandlung. Beide Willensrichtungen können in gleicher Weise, zum Guten oder Schlimmen, die drei Eigenheiten des Arztes benutzen, sein Bewußtes, sein Unbewußtes, und sein Vegetatives.

Da ich – hoffentlich leidlich klar – die Ambivalenz des Kranken besprochen habe, kann ich der Frage näher treten, was der behandelnde Arzt zu tun hat, wobei ich nochmals betone, daß Behandeln etwas anderes ist als Dienen. Die Antwort scheint leicht zu sein: er soll helfen, d. h. irgendwie zweckmäßig eingreifen, also etwa eine Arznei verschreiben, einen Messerschnitt tun, Essen, Trinken, Atmen, Entleerungen, Schlaf und Wachen regeln, Rat geben usw. Das ist es ja, was man „Behandeln" zu nennen pflegt, das ist es, was uns im Wesentlichen auf der Universität beigebracht wird und was wir mit mehr oder weniger Erfolg zu unserer persönlichen Technik im Laufe der Praxis vervollkommnen. Wir haben die Pflicht, die Genesungstendenz des Kranken direkt zu unterstützen, es ist das erste, was wir zu tun haben, aber es fragt sich, ob es das Wichtigste ist. In weitaus den meisten Fällen, meiner Erfahrung nach in mehr als $^3/_4$ unserer gesamten ärztlichen Tätigkeit genügt die direkte Unterstützung des Genesungswillens vollkommen. Der Arzt, der hierin seine Aufgabe sieht, wird zahlreiche Erfolge haben, ja er wird, wenn er das Zeug dazu hat, den Ehrentitel Arzt mit Recht tragen, weil er nicht bloß approbiert ist, sondern sich durch eigenes Wirken zum Arzt gemacht hat, etwas aber wird ihn in seiner Selbstachtung stören: daß so viele Kranke ohne ihn gesund werden, durch irgend einen anderen, vielleicht sehr dummen und unfähigen Arzt oder durch einen Pfuscher oder durch einen Klimawechsel oder durch ein eingreifendes Ereignis oder durch irgend etwas Rätselhaftes, Unbekanntes. Er wird nach und nach zur Erkenntnis kommen, daß das Wesentliche zur Genesung nicht er selber getan hat, sondern der Heilungswille des Kranken. Ganz von selbst und öfter und öfter wird sich sein Blick den Fällen zuwenden, bei denen seine Hilfe versagt, bei denen der Kranke krank bleibt oder kränker wird. Und nach und nach wird sich sein tiefstes Sorgen dem Krankheitswillen des Menschen zuwenden; er wird erkennen, daß der schwerste Teil seiner Pflichten nicht das direkte Helfen, sondern das Vermeiden des Schadens ist. Von da aus ist es dann nur ein Schritt einzusehen, daß sich der Schaden nicht vermeiden läßt, da der Kranke in seiner Ambivalenz beim Vorherrschen

des Krankheitswillens geschädigt sein will, daß der Krankheitswille selbst die beste Hilfsleistung des Arztes jederzeit – leicht oder mühsam – in eine Schädigung umwandeln kann. Nil nocere? Schaden läßt sich oft nicht vermeiden. Oft, sehr oft, läßt sich nur durch die Tatsache des Krankbleibens oder Kränkerwerdens feststellen, daß der Kranke den Arzt benutzt hat, um kränker zu werden, und manchmal vermag dann der Arzt den Schaden in Heil zu verwandeln – selten durch Behandlung, aber durch Dienen. Und hier an diesem Punkt beginnt erst das, was man im eigentlichen Sinne Psychotherapie nennen sollte.

Der Arzt wird Instrument des Kranken, sagte ich: dabei wird aber vorausgesetzt, daß dieses Instrument gewärtig ist, in falscher Weise, zu Erkrankungszwecken benutzt zu werden, und daß es dem selbsttätig vorbeugt oder wenigstens wieder gutmacht, was es Schlimmes angerichtet hat. Man könnte die psychotherapeutische Tätigkeit erläutern, wenn man zum Vergleich ein bekanntes Gesellschaftsspiel heranzöge, bei dem eine Person beauftragt wird mit verbundenen Augen eine Nadel zu finden, die irgendwo im Raum versteckt ist; als einziges Hilfsmittel ist dem Suchenden gestattet einen Anderen, der seine ganze Aufmerksamkeit auf das Versteck gerichtet hat, an der Hand zu halten und so durch den Raum zu führen. Da der Andere, dessen Hand gehalten wird, durch das Denken an das Versteck gezwungen ist, den Suchenden selbst von der Richtung auf das Versteck abzubringen, wird die Nadel vom Ungeübten in kurzer Zeit gefunden, wenn er dem unwillkürlichen Widerstand des Anderen nachgeht. Je stärker der Widerstand ist, um so näher ist man der Nadel. Auf die ärztliche Tätigkeit übertragen würde das sein: zunächst hat der Arzt die Aufmerksamkeit des Kranken scharf auf die Tatsache des Krankheitswillens und des Versteckspielens dieses Krankheitswillens zu lenken und dann hat er dem Widerstande nachzugehen, der sich in den tausend und abertausend Symptomen und Symptömchen des Kranken äußert, im Bewußten, Unbewußten, Vegetativen des Kranken, in seinem kranken und seinem gesunden Leben.

Damit ist ein klarer Satz gefunden: die Grundrichtung aller Psychotherapie ist Beachten und Auflösen des Widerstandes. Selbstverständlich ist man oft genug hauptsächlich des rascheren Zielfindens wegen genötigt, mit technischen Fertigkeiten, wie sie dem Arzt aus Wissen, Können, Erfahrung zu Gebote stehen, das Dienen durch bewußtes Behandeln wirksamer zu machen; aber in dem geringen Bruchteil der Fälle, die unbedingt psychotherapeutische Tätigkeit brauchen, pflegt geduldige nie erlahmende Aufmerksamkeit sicherer und deshalb rascher das gute Resultat herbeizuführen als die bestbegründete Behandlung. Die Behandlung sollte in so schwierigen Verhältnissen für die Momente der Gefahr aufgehoben werden. Man muß als Arzt, darüber ist

nicht zu streiten, jede Art technischer Behandlung entweder selbst beherrschen oder in der Lage sein, fremde spezialistische Technik zu verwenden; aber es ist gut, damit sparsam zu sein. Ich spreche hier nur von dem Viertel der Kranken, die des höchstentwickelten Arztes bedürfen, muß auch hinzufügen, daß es nicht ein Viertel der Kranken ist, sondern höchstens ein Zehntel. 75% der Kranken genesen von selbst oder durch irgend welche Behandlung; mindestens 15% genesen überhaupt nicht und unter keinen Umständen, so daß – höchstens – 10% übrig bleiben, für die das Einsetzen der höchsten Kraft des Arztes Notwendigkeit ist.

An einem Beispiel läßt sich leicht klar machen, was ich meine. Nehmen wir an, daß zu irgend welchen Zwecken ein Schnitt in die Haut gemacht werden muß, und daß die Schnittwunde genäht und verbunden wird. Es ist tausend gegen eins zu wetten, daß die Wunde glatt heilt, bei der tausend und ersten Gelegenheit aber wird die Wunde nicht heilen, selbst dann nicht, wenn alle Vorsichtsmaßregeln auf das genaueste beachtet worden sind. Woran liegt es, daß die Wunde nicht heilt? Weil die Heilung niemals durch den Arzt, sondern immer durch den Kranken zustande kommt. Daß die Wunde nicht heilt, beweist, daß der Kranke nicht geheilt werden will und die Heilung durch eine oder mehrere seiner Eigenheiten – Bewußtes, Unbewußtes oder Vegetatives – verhindert: der Kranke befindet sich im Widerstand. Was soll der Arzt dabei tun? Wissen soll er, daß der Kranke im Widerstand ist. Und dann soll er wie der Mensch, der mit verbundenen Augen die Stecknadel sucht, an der Hand jedes Wortes, jeder Bewegung, jedes Lebenszeichens des Gesunden oder des Kranken, dem Grund des Widerstandes nachspüren, alles von Widerstand, was im Bewußten des Kranken ist, aussprechen lassen, alles was unbewußter und bewußtseinsfähiger Widerstand ist, bewußt machen, für alles was bewußtseinsunfähig oder vegetativ ist, sich die Deutung des Kranken geben lassen. Wenn es irgend vermieden werden kann, soll der Arzt selbst nicht deuten; seine Deutung wird fast immer als neues Mittel des Widerstandes benutzt, nützt selten, schadet aber oft so schwer, daß damit jede Aussicht auf erfolgreiches Dienen dieses Arztes vernichtet ist, er muß der Dienstentlassung gewärtig sein.

Ich sagte vorhin, daß der Arzt von dem Krankheitswillen des Kranken als der gefährlichste Feind betrachtet wird. Wenn das richtig ist – und ich halte es für richtig – so kann man sich vorstellen, daß der Krankheitswille beständig darauf lauert, etwas am Arzt – an seinem Bewußten, Unbewußten, Vegetativen – auszusetzen; er benutzt dann diesen gerechten oder ungerechten Vorwurf – der ungerechte Vorwurf ist für den Krankheitswillen viel brauchbarer, weil er dem Kranken ein Schuldbewußtsein aufzwingt und so das Krankbleiben fördert – um den Kranken dazu zu überreden, das Dienen

des Arztes zum Krankbleiben oder Kränkerwerden zu verwenden. Ja, es genügt dem Krankheitswillen nicht einmal, im Arzt Widerstandsgründe zu finden, sondern, um sicher zu gehen, macht er sich ein Bild des Arztes mitsamt seinem ganzen Lebenskreise zurecht, das mit der Wirklichkeit nur ein paar, ja vielleicht nur einen einzigen Zug gemeinsam hat. Pinsel und Farben zu diesem Bilde entnimmt er der Erlebniswelt des Kranken, in dem er wirksam ist, der bewußten, unbewußten, vegetativen. Er „überträgt" Dinge auf den Arzt, die aus ganz anderen Erlebnissphären stammen und mit der Persönlichkeit des Arztes an sich nichts zu tun haben, genau so wie der Genesungswille „überträgt" und sich ein Bild des Arztes macht, um an diesem Bilde sich zu stärken. Diese Tatsache ist wichtig sowohl für die Behandlung als für das Dienen.

Da der Krankheitswille Widerstand gegen die Genesung leistet, im Begriff „Arzt" aber die Personifizierung des Genesungswillens sieht und sehen muß, da ja der Genesungswille den Arzt in Dienst nimmt, wird sich der Widerstand des Kranken stets in mehr oder minder starkem Maße auch gegen den Arzt richten; stets sage ich, es ist aber nur eine persönliche Überzeugung, die daher kommt, daß ich noch nie eine Ausnahme in meiner Praxis gesehen habe. Ich habe damit als Behandelnder einen Ansatzpunkt für das Aufspüren des gesamten Widerstandes; denn selbstverständlich ist es leichter einen Widerstand zu finden, der meiner Person gilt, als einen, von dem ich gar nichts weiß. Das Aufsuchen und Bewußtmachen des persönlichen Widerstandes ist eines der großen Mittel psychischer Behandlung, ja jeder Behandlung. Hier ist die Stelle, von der aus der Wille zur Krankheit am ehesten erschüttert werden kann.

Aber das ist nicht das Einzige, ja nicht einmal das Wichtigste, warum ich das Aufsuchen des persönlichen Widerstandes immer und immer wieder und nun schon seit Jahrzehnten mit unbeirrbarer Ausdauer betreibe. Ich habe an mir selbst erfahren, daß es der sicherste, ich möchte fast sagen der einzige Weg ist, um das Dienen zu lernen. Um Dienen zu können, muß man seine eigenen Eigentümlichkeiten kennen, sie, so weit es möglich ist, zu verlieren suchen, und was nicht verloren werden kann, offen heraus stellen. Es gibt für den Diener-Arzt nur einen verhängnisvollen Fehler: das Verstecken, das Verstecken vor anderen und, noch schlimmer, das Verstecken vor sich. Der Kranke aber sagt dem, der Ohren hat zu hören, deutlich – bewußt, unbewußt, vegetativ –: „So bist Du: ich kenne Dich, es ist dumm, sich zu verstecken". Und diese deutlich vernehmbare Sprache des Kranken, des Widerstandes im Kranken macht den Arzt von Jahr zu Jahr tauglicher zum Dienen. Langsam und allmählich wird er in seiner Gesamtheit – in seinem Bewußten, Unbewußten und Vegetativen – aus einem Behandler ein Diener, ein Arzt, ja man

kann sogar sagen, er nähert sich auf diesem Wege dem Menschwerden. Denn das ist das Hohe am ärztlichen Beruf, daß er zum Menschwerden führen kann, besser als irgend ein anderer Beruf. Er kann aber auch leichter als jeder andere Beruf vom Menschwerden wegführen: das ist wahr.

Ich muß etwas, was ich vorher sagte, korrigieren; ich habe – allerdings mit einer bestimmten Absicht – etwas nicht Richtiges gesagt. Ich sagte, daß der Krankheitswille ungerechte Vorwürfe gegen den Arzt sich erdichtet. Im tiefsten Sinne des Wortes sind diese Vorwürfe nie ungerecht, sie sind immer im Wesen des Arztes begründet, sind nicht nur Eigentümlichkeiten des erdachten Bildes, sondern Eigentümlichkeiten des Arztes selber. Der Kranke macht dem Arzt sein Unbewußtes bewußt. Deshalb glaube ich, daß der Arzt dem Kranken Dank schuldet. Der Kranke ist der Lehrer des Arztes. Nur vom Kranken kann der Arzt Psychotherapie lernen.

MAX LEVY-SUHL:

DAS SÜNDIGKEITSPROBLEM IN DER NEUROSE

EIN BEITRAG ZUR CHARAKTEROLOGIE DES NEUROTIKERS

Zweiter Teil

III.

Wir hatten in unserem historischen Rückblick erkannt, daß die Lehre von der Sündenätiologie der seelischen Störungen sich empirisch als nicht zutreffend erwies, aber auch schon als Theorie, von wissenschaftlich-ärztlichen Gesichtspunkten aus, unannehmbar ist. Abgesehen von der jenem Zeitalter fehlenden Kenntnis, daß bestimmte Formen von Geisteskrankheit durch bestimmte Hirnveränderungen, also durch blinde, in den Bösen wie in den Guten sich gleich abspielende Naturprozesse entfacht werden, lehrt nüchterne Erfahrung, daß auch für jede andere seelische Störung einschließlich der Neurosen die Heinrothsche Lehre unrichtig ist: Nur der Sündige werde seelenkrank und der Weise und Tugendhafte bleibe von Seelenstörung verschont. Was uns aber grundsätzlich von jener Zeitauffassung trennt, ist, daß sie dem Arzt eine höchstens der Theologie zukommende Stellungnahme zu den Kranken zumutete. Denn es ist nicht ein wissenschaftliches Prinzip, unter dem die seelische Krankheit und ihre Entstehung dort betrachtet wird, sondern „den Finger Gottes", die Strafe des Himmels, sah man in dem Leiden, und der Weg zur Erklärung der Krankheit war kein anderer, als die Lebensgeschichte des Kranken ätio-

logisch nach Übertretungen kirchlicher und sonstiger heteronomer Gebote zu durchforschen.

Dem Begriff des „Kranken", der allein eine wirklich ärztliche Einstellung ermöglicht, wurde damit ein wesensfremder Inhalt und Wertgehalt zuerteilt, nämlich der theologische des zu Recht bestraften Sünders.

Diese unsre Verwahrung und Kompetenzabsteckung erscheint in der Gegenwart notwendiger als noch vor Jahrzehnten. Denn in den uns von Freud vermittelten Erkenntnissen haben die seelischen Tatbestände der Schuldgefühle, der subjektiven Sündigkeit, der Gewissensangst usw., wie wir bereits zeigten, erneut hohe nosologische Bedeutung erlangt und sind ein wichtiger Angriffspunkt in der psychotherapeutischen Praxis geworden. Unsere Auffassung vom Wesen der Neurose als einer sinnhaften teleologischen, ihrem Zweckinhalt, ihrer Idee nach erfaßbaren, abnormen Lebenserscheinung verlangt auch von uns, die Zusammenhänge der Erkrankung mit der individuellen Vergangenheit, mit der „inneren Lebensgeschichte" im Sinne L. Binswangers und mit den weltanschaulichen, religiösen, moralischen Anschauungen des Kranken sorgsam zu beachten.

Aber diese unsere Erforschung kann immer nur eine wissenschaftlich-tatbeständliche sein und immer nur den irgendwie psychologisch erfaßbaren, nicht metaphysisch theologisch begriffenen oder dogmatisch festgesetzten Zusammenhang meinen.

IV.

Es gehört zum festen Wissensbestand unserer heutigen Psychopathologie, daß hinter jeder Neurose, welcher Art auch immer, ein bestimmter Konflikt der Persönlichkeit steht.

Wir sehen hier zunächst ab davon, ob dieser Konflikt sich nach Freud ergibt aus Verwicklungen von Triebansprüchen und Triebversagungen oder aus den Kompetenzen des Es, Ich und Überich, ob von infantilem Sexualerleben determiniert oder als Reaktion aktueller Erlebnisse, ebenso, ob der Konflikt nach Jung als Entzweiung mit sich selbst gekennzeichnet wird, oder nach Kaplan „als der nicht gelungene Aufstand des primitiven Menschen in uns gegen die moderne Kultur" oder nach Stekel als „Kampf zwischen dem Kriminellen und ethischen Hemmungen". Wir sehen ab davon, ob man, wie Künkel, im Sinne der Individualpsychologie vom „Bankerott der allzu hohen Zielsetzung" gegenüber der Forderung des realen Lebens spricht, oder nach Hegels wunderbarer Intuition, sagt, die psychische Krankheit bestehe darin, daß das Subjekt von der Empfindung übermäßig erfüllt sei, das nicht zu sein, was es für es selbst als sein Höchstes sein sollte. Oder schließlich, wie wir selbst im Anschluß an v. Weizsäckersche Gedanken darlegen werden, daß der Mensch psychische Mechanismen der Selbstbehauptung, des seelischen Selbstschutzes in sich zuließ („Ichgerechtmachungen"), die er – mögen sie auch biologischen, lebenserhaltenden Funktionswert haben – nicht hätte zulassen dürfen, weil sie nämlich einer unwahren Ichwerterhöhung, einer Fälschung der Selbstwertbilanz gedient haben; diese

Fälschung aber unterliege einer unausgesetzt peinlich verspürten geheimen Mißbilligung durch das „moralische Gesetz in uns" im Sinne Kants.

Welche Bedeutung kommt in diesen, die Neurose konstituierenden Konflikten, das ist jetzt unsere Frage, dem Sündigkeitserlebnis zu? So unannehmbar uns, und noch mehr der rein naturwissenschaftlichen Betrachtung, die Lehre von der Sündenbedingtheit der Psychosen und der ihnen zuzuordnenden Neurosen erschien, so müssen wir doch unsere, fast entrüstete Ablehnung eines inneren Zusammenhanges sogleich modifizieren. Denn es erinnert doch unverkennbar an die Thesen der Psychiater vor 100 Jahren, wenn ein Autor unserer Zeit wie Déjerine[1]) sagt: „Ein religiöser Mensch kann nicht nervös oder hysterisch sein", und wenn Freud[2]) auf Grund seiner unbestechlichen Beobachtung bestätigend erklärt, daß „die durch die religiösen Illusionen Gebundenen den stärksten Schutz gegen die Gefahr der Neurosen boten".

In der Tat, ob die Neurose nach triebenergetischen, psychogenetischen oder teleologisch-geisteswissenschaftlichen Gesichtspunkten betrachtet wird oder schließlich unter einer bewußt metaphysischen Einstellung, darin stimmen alle Theorien weitgehend überein, daß Angst- und Schuldgefühle, oder in unserer Ausdrucksweise subjektive Sündigkeit, das wesentliche Konstituens des neurotischen Krankseins ist.

Mit Recht darf daher Schultz-Hencke[3]) als den Kern der Neurosentherapie bezeichnen: „Aufhebung von Angst- und Schuldgefühlen". Freilich sind für diesen konsequentest bio-psychologisch eingestellten Forscher letzthin alle Schuldgefühle beim Erwachsenen pathologisch, ein weltanschaulich (unwissentlich metaphysisch) fundierter Gesundheitsbegriff, dem wir mit v. Gebsattel[4]) ebensowenig zustimmen können wie der willensdeterministischen Weltanschauung dieses Autors. Eine echte, d. h. psychagoge Therapie, die selbst der streng naturwissenschaftlich eingestellte Schilder für nötig erkennt, fordert, wie v. Gebsattel mit Recht F. Mohr gegenüber betont, daß die Psychoanalyse auch Schuldgefühle beim Patienten weckt und erzeugt, nämlich solche sinnvoller Art, die den in Heilung begriffenen Neurotiker zur Ver-

---

[1]) Zitiert nach H. Fendel, Grundzüge der ärztl. Psychologie. Urban & Schwarzenberg, 1925.

[2]) Freud, Massenpsychologie und Ichanalyse. 2. Aufl. S. 117. Es kann an dieser Stelle unentschieden bleiben, ob Freud den Schutz nur in der Gebundenheit der kirchlichen Massengemeinschaft und deren „Illusionen" sah, wie es H. Stoltenhoff in unseren persönlichen Diskussionen vertrat oder ob Freud auch die von Dogmen unabhängige geistige Haltung der Religiosität etwa im Sinne von Sprangers „Lebensformen" einbeziehen will.

[3]) H. Schultz-Hencke, Einführung in die Psychoanalyse. Gust. Fischer, Jena 1927. S. 220.

[4]) v. Gebsattel, Was wirkt bei der Psychoanalyse therapeutisch? Der Nervenarzt, Jahrg. 1, H. 2, S. 97.

wirklichung seiner neuen analytischen Erkenntnis drängen. Und Freud[1]) selbst hat offenbar auf Grund seiner realen Seelenbeobachtung dem gleichen Tatbestand Rechnung getragen, wenn er sagt: „Andere der Angstbedingungen sind überhaupt nicht zum Untergang bestimmt, sondern sollen den Menschen durchs Leben begleiten, wie die der Angst vor dem Über-Ich".

Diese Schuldgefühle, dieses Sündigkeitsgefühl des Neurotikers, ob sie sich nun im Aufdeckungswiderstand verraten, ob sie sich chiffriert oder sichtbar in psychischen und somatischen Symptomen äußern, ob sie als Verstimmung, Unruhe, dunkle Angst in der Selbstwahrnehmung erscheinen oder explicite in Selbstvorwürfen, Selbstverdammung, Sündenanklage, – diese Schuldgefühle sind ihrem Wesen nach unabhängig von den Schuldbelastungen, die von äußeren, staatlichen, sozialen, kirchlichen, kurz heteronomen Instanzen einem Menschen auferlegt werden können. Demgemäß erleben wir es ja in ausgeprägten Fällen, daß alle noch so autoritativen Versicherungen der Grundlosigkeit des Angst- und Schuldgefühls, und sei es durch den Priester, ohne Eindruck auf den Neurotiker bleiben. Weil seine Schuldgefühle, sein latentes Wissen eines Unrechts, das selbst noch bei den mit Hellpachschem Lächeln vorgebrachten Beschwerden grob Hysterischer durchklingt, hervorgingen aus einem inneren Bedrohtsein, aus einem Verstoß gegen Normen, die die neurotische Persönlichkeit in sich aufgerichtet hat – wie auch immer sie in der Freudschen Theorie onto- und phylogenetisch abgeleitet werden –, verfehlen alle logischen Widerlegungen und suggestiven Beschwichtigungen der Laien wie des Arztes ihr Ziel; sie treffen nicht den „pathologischen Ort", wie Blüher[2]) sagt. Alle zur Erklärung des Schuldgefühls vom bewußten Ich des Neurotikers vorgebrachten und akzeptierten Gründe, alle seine abwegigen Kausalerklärungen der Angst, alle Ausflüchte bringen daher höchstens flüchtige Betäubung der dunkeln Schuldgefühle oder der an ihrer Stelle stehenden Symptome und führen letzthin nur zu einem Wechsel der Erscheinungen, zur Umfinalisierung, wie Künkel es nennt, nicht aber zur Befreiung.

Eine treffliche Analogie im bewußten Erleben, sofern nicht mehr in ihr liegt, findet sich bei Kant[3]): „Ein Mensch mag künsteln so viel als er will, um ein gesetzwidriges Betragen, dessen er sich erinnert, sich als unvorsätzliches Versehen, als bloße Unbehutsamkeit, die man niemals gänzlich vermeiden kann, folglich als etwas, worin er vom Strom der Naturnotwendigkeit fortgerissen wäre, vorzumalen und sich darüber für schuldfrei zu erklären, so findet er doch, daß der Advokat, der zu seinem Vorteil spricht, den Ankläger in ihm keineswegs zum Verstummen bringen könne, sofern er sich nur bewußt ist, daß er zu der Zeit, als er das Unrecht verübte, bei Sinnen, d. h. im Gebrauch seiner Freiheit war".

[1]) S. Freud, Hemmung, Symptom und Angst. 1926. S. 99.
[2]) Hans Blüher, Traktat über die Heilkunde. Eug. Diederichs, Jena 1926.
[3]) Kant, Kritik der praktischen Vernunft. Ausgabe Cassirer, Bd. V, S. 107.

V.

Wie nach Freud der Neurotiker sich „seine eigene Phantasiewelt, seine eigene Religion" schafft (Massenpsychologie, l. c. S. 117), so können wir nach dem Dargelegten auch sagen, er habe seinen eigenen geheimen Strafkodex und eigene Gesetzestafeln. Infantile Vergehen, frühkindlich erlittene Bedrohungen werden, wie Freud[1]) sagt, von anderen Individuen im Laufe des Lebens spurlos überwunden; sie sind befähigt, „den Angstaffekt trotz seiner Besonderheit dem normalen seelischen Betrieb zu unterwerfen". Nur gewisse Individuen reagieren übermäßig, sie scheitern, wie Freud sagt, an dieser Aufgabe. „Solche Personen heißt man eben Neurotiker." Die Großartigkeit, mit der Freud an dieser Stelle bekennt, daß uns das letzte, „das besondere Motiv der Neurose" und die Momente der Auslese der zur Neurose bestimmten Menschen auch heute noch fehle, darf uns nicht abhalten, unsere eigenen an dem Sündigkeitsproblem orientierten Gedanken über dieses Grundproblem der Neurose auszusprechen.

Welches sind die verborgenen, dem Neurotiker erst durch die Analyse bewußt zu machenden Vergehen, aus denen sich seine Schuldgefühle entwickelten? Oder dank welcher Eigenart erlangen solche nicht bewußten, nur gefühlsmäßig in ihm lebenden, oft bis in die Frühkindheit zurückreichenden „Vergehen" den Wirkungswert eines Unrechts, einer Geheimschuld, der Sündigkeit?

Losgelöst von dem Bezugsystem und der Sprache der Theorien, der psychoanalytischen wie der individualpsychologischen, und nur im Umriß an dieser Stelle darstellbar, erkennen wir das fundierende seelische Vergehen des zur Neurose prädestinierten Menschen darin, daß er, in irgend welchem Alter oder in irgend welcher Situation einsetzend, bestimmte bio-psychische Abläufe zugelassen hatte, die von ihm unter einer höheren Einstellung als der biologischen, nicht hätten zugelassen werden dürfen[2]). Das Eigenartige dieser Akte, die diesen Individuen zum Verhängnis werden, ist, daß ihnen an und für sich eine positiv-biologische[3]), d. h. lebenserhaltende Funktion zukommt, und daß sie

---

[1]) S. Freud, Symptom und Angst, a. a. O., S. 99ff.

[2]) v. Weizsäcker sagt, „die Neurose sei der medizinische Aspekt der Unvollkommenheit des Menschen gegenüber seiner Aufgabe vor einem höheren Forum als dem bloß biologischen". „Der neurotische Aufbau bei den Magen- und Darmkrankheiten", Deutsche medizinische Wochenschrift, 1926, S. 2151.

[3]) Wir gebrauchen hier den Begriff „biologisch" im Sinne eines für die Lebenserhaltung bestimmten naturhaften Vorgangs, gleichgültig ob er als somatischer oder nur als psychischer erfaßt werden kann.

von jedem Menschen schon von früher Kindheit an vollzogen werden. Es sind bestimmte, unwillkürlich und unbemerkt stattfindende psychische Abläufe, deren Geschehen und Wirken erst mit zunehmender Menschenkenntnis, durch die Kunst der Selbstbeobachtung und namentlich durch analytische Schulung erkannt wird. Wir fassen diese psychischen Vorgänge auf als Selbstschutz- und Selbstbehauptungsreflexe im Seelischen. Das in ihnen wirksame teleologische Prinzip ist das gleiche wie das sattsam bekannte der Reflexe zur Erhaltung der körperlichen Integrität des Menschen (Fernhalten und Abwehr von Schäden durch Blinzel-, Würg-, Brech-, Hustenreflex u. ä.), nur angepaßt und übertragen auf Erhaltung und Selbstbehauptung der geistigen Person innerhalb der sozialen Gemeinschaft. Ihr immanentes Ziel ist, unser geistiges empirisches Ich in dem zwischenmenschlichen Wettstreit und der kulturellen Umbrandung auf derjenigen subjektiven Werthöhe zu erhalten, die sich jeder insgeheim in der unbewußten ichlichen Selbstwahrnehmung zuerkennt.

Der erlebnismäßige Ausdruck dieser Selbstbewertung (Bewertung unseres empirischen Ichs) ist ein ganz bestimmt getöntes Selbstwerttotalgefühl. Wiewohl in jeder Geste, in Tonfall, Haltung, jedem geistigen Stellungnehmen, Urteilen sich mehr oder weniger verratend und den geheimen Regulator der gesamten Vitalität darstellend, wiewohl von determinierender Bedeutung für alle unsere Handlungen, wird für gewöhnlich dieses Gefühl nicht bewußt erlebt und konkret vorgestellt. Aber jede Erniedrigung, jeder Angriff auf den Selbstwert, dem wir ja ständig innerhalb der sozialen und familialen Gemeinschaft ausgesetzt sind, wird als peinlich, schmerzlich, beschämend oder in sonst einer Modalität des Gefühls wahrgenommen, irgendwie stimmungsmäßig erlebt, aber auch instinktiv vorausverspürt und so weit als möglich zu vermeiden oder zu kompensieren versucht. Die biologische Wichtigkeit der Aufrechterhaltung einer gewissen Selbstwerthöhe kann nicht verkannt werden. Wir erinnern nur an die Tatsache, daß die generative Potenz des Kulturmenschen in nicht geringem Maße gebunden ist an eine gewisse Selbstwerthöhe gegenüber der weiblichen Partnerin, gleichgültig, ob dieses positive Selbstwerterleben aus wirklichen oder eingebildeten und Scheinwerten hervorging. Von dem Maße der Selbstbejahung seines Wertes hängt beim Kulturmenschen überhaupt, je differenzierter er wird, immer mehr das Interesse an der Erhaltung seines Lebens ab, bis zu dem Grade schließlich, daß er seine irdische Existenz freiwillig preisgeben kann.

Auch von maßgeblicher internistischer Seite, wie etwa von Katsch, wird zugestanden, daß etwa eine neurotische Anorexie, d. h. der ihr zugrunde liegende seelische Konflikt der Persönlichkeit mit seiner Selbstwerterschütterung zum Todeswunsch und tatsächlich zum Tode führen kann.

Bevor wir die psychologische Struktur des Selbstwerttotalgefühls, dieses geistigen Rückgrats des Menschen, weiter darlegen, betrachten wir die, nach unserer Behauptung, seiner Sicherung dienende, reflektorisch und instinktmäßig arbeitende Einrichtung des menschlichen Organismus etwas genauer.

Der Kunstgriff dieses Systems besteht darin, daß, analog der für die körperliche Intaktheit bestimmten Selbsterhaltungseinrichtungen, bestimmte Wahrnehmungen, Eindrücke, Erinnerungen, das Wissen und die Erkenntnis von Tatbeständen vorsorglicherweise abgewehrt, d. h. verhindert werden, in den lebenden Strom der Bewußtheit einzutreten und Eigentum des aktiv-vitalen, sich selbst erlebenden empirischen Ichs zu werden, oder wie v. Gebsattel sagt: in die „adäquate Ichstelle aufzurücken", und zwar immer dann, wenn von ihrer Aufnahme in den lebendigen aktualen Ichbestand eine Selbstwert herabsetzende, somit biologisch schädliche Wirkung instinktiv vorausgespürt wird.

Um den Tatbestand durch einen Vergleich zu erläutern: ein um seine Geschäftsbilanz besorgter Kaufmann läßt Briefe, Forderungen usw., die an ihn gelangen, entweder in ahnender Voraussicht des Inhalts ungelesen liegen oder behandelt sie nach dem Lesen als nicht an ihn gelangt; er übersieht – ein anderer Vergleich – bei der Übertragung vom Journal ins Hauptbuch skotommäßig peinliche Debetposten und gelangt damit zu einer Verbesserung seiner offiziellen Bilanz.

Es braucht kaum gesagt zu werden, daß dieser sich unbewußt und unwillentlich abspielende Vorgang, dieses partielle geistige Sichtotstellen des Ichs, dieses Sichvorsichnichtwissenmachen, dieses Fernhalten, Abblenden von selbstwertbedrohenden Erkenntnissen, wesensmäßig den von Freud entdeckten Ichschutzpsychismen der Abwehr, Verdrängung, Zensur, Isolierung und den neueren Begriffen der Skotomisation (Laforgue), der Verleugnung (Rank) usw. entspricht.

Es liegt nahe genug, hier die von Goldstein[1]) erforschten biologischen Einrichtungen und Gesetzmäßigkeiten zur Stütze heranzuziehen, mittels deren das innere Gleichgewicht des Organismus, die Zentrierung des somato-psychischen Systems in Fällen organischer Läsion gesichert wird. Auch hier wird der Mensch vor der Erkenntnis seines Funktionsdefektes und von Leistungsminderungen (etwa bei der Hemianopsie) geschützt. Auch er korrigiert durch dieses Sichnichtwissenmachen den objektiven Tatbestand und vermeidet damit ein Herabdrücken seiner Vitalität. Aber Goldstein selbst hat es in wissenschaftlich-kritischer Zurückhaltung abgelehnt, daß damit Freudsche Mechanismen organisch bestätigt und fundiert seien. Immerhin glauben wir, die Goldsteinschen Erkenntnisse als wertvolle Analogie hinsichtlich des Arbeitsprinzips, das

[1]) K. Goldstein, Die Beziehungen der Psychoanalyse zur Biologie. Bericht über den II. Allg. ärztl. Kongreß für Psychotherapie. S. Hirzel, Leipzig 1927.

dem geistigen Ichschutz dient, verwenden zu dürfen, mit all den Einschränkungen unserer weiteren Darlegungen.

Auch Max Friedemann[1]) beruft sich in seiner neuesten Darstellung auf diese betriebstechnische Verwandtschaft der Abwehr- und Verdrängungsvorgänge mit Goldsteins biologischen Reaktionsweisen.

Adlers individualpsychologische Theorie ist es, die die Selbstwertschutz- und Selbstwerterhöhungsvorgänge in den Vordergrund und zur Bedeutung eines Prinzips erhoben hat, aus dem letzthin das Wesen der Neurose überhaupt verständlich gemacht wird. Die ausgesprochen geisteswissenschaftlich-dialektische Einstellung dieser Theorie verführt aber doch dazu, daß in ihr, trotz ihres historischen Ausgangspunktes von den „Organminderwertigkeiten", der biologische Unterbau des Schutzsystems der geistigen Selbsterhaltung in seiner universellen Bedeutung doch nicht ausreichend gewürdigt wird. Wir bemerken daher in manchen praktischen individualpsychologischen Abhandlungen nicht genügende Anerkennung der relativen Unverantwortlichkeit des Neurotikers für seine Hingabe an diese psychobiologischen Verhaltungsweisen. Es klingt bisweilen in diesen Darstellungen, wiewohl das Unwillentliche der neurotischen Selbstwertausgleich- und Überhöhungsversuche ein Grundzug der schöpferischen Theorie ist, doch zu stark, bis zur Unschönheit, die überlegene ärztliche Kritik an den Täuschungsversuchen, Fälschungen, Listen des neurotischen Menschen, seiner „Schleichwege nach oben", Arrangements usw. hindurch[2]).

Daß in allen Menschen unentwegt unbewußte Fälschungen, Umbiegungen, Verschleierungen zugunsten einer Ichwerterhöhung stattfinden, die zur Verschönerung des Selbstportraits dienen, hat wohl niemand mehr als Nietzsche der Menscheit vor Augen geführt.

Aber wir sehen in diesem Menschlichallzumenschlichen doch nicht nur das Tadelnswerte, die Unaufrichtigkeit und krasse Selbstliebe des menschlichen Geschlechts, die den „Idealisten" zur Verzweiflung bringt. Denn so sehr es auch Aufgabe der Menschheit ist und bleibt, ihre „moralische Gebrechlichkeit" zu überwinden und an dem Ideal vollkommener Wahrhaftigkeit zu arbeiten, so verkennen wir doch auch in jenen die Wirklichkeit verschleiernden menschlichen Verhaltungsweisen nicht den berechtigten Faktor eines biologischen und soziologischen Seelenschutzes gegenüber den immer komplizierter werdenden und den Menschen immer verantwortlicher belastenden allgemeinen Kulturfortschritten und gegenüber der unaufhaltsamen Fortentwicklung des Menschen aus einem Naturwesen zum naturfremden, sich vorwiegend mit geistigen Mitteln aufrecht erhaltenden Wesen. In der Tat, wie sollten auch die von Natur und Schicksal schwer Benachteiligten, die Schwachen, Kranken, Armen, Unbe-

---

[1]) Max Friedemann, Die Überlastung des Unbewußten in der Psychoanalyse. Allg. ärztl. Zschr. f. Psychother., 1928, Bd. 1, S. 71.

[2]) Selbst Kants Sittenstrenge erkennt solche Strebungen im Menschen als eine „Anlage der Menschheit", nämlich zur „vergleichenden Selbstliebe mit anderen" an (Die Religion innerhalb der Grenzen der Vernunft. S. 26).

gabten, Häßlichen, Verfolgten sich innerhalb der Gemeinschaft aufrechterhalten, wenn ihnen die klare Erkenntnis ihrer Minderwertigkeit und mangelhaften Ausrüstung im Daseinswettbewerb gegeben wäre und nicht irgendwie Kompensationen in ihrer Selbstwertbilanz herzustellen wären.

Diese menschliche biopsychische Arbeitsmethode ist nun tatsächlich eine phylogenetisch uralte und tritt beim primitiven Wilden, beim Kind und in Geistesstörungen noch unverhüllter zutage[1]).

Es ist das Prinzip: die realen Daseinserscheinungen, insoweit sie das Wohlbehagen stören, peinlich, beunruhigend wirken, Lebensfreude und Lebensmut gefährden könnten, soweit als möglich, nicht wahrzunehmen oder durch die Allmacht der Phantasie (Freuds „Allmacht der Gedanken") zu korrigieren, in eine schönere Lebensform umzuwandeln.

Je naiver, primitiver, unpsychologischer, naturhafter, syntonischer der Mensch konstituiert ist, um so leichter spielen bei ihm diese Einrichtungen der Realitätsfälschung und bewahren ihn insbesondere vor dem schmerzlichen Gefühl der Erniedrigung seines Selbstwertes. Weder wissenschaftliche noch künstlerische, noch staatsmännische Intelligenz schließt den ständigen Gebrauch dieser mit feinem Instinkt unbemerkt arbeitenden Korrekturstelle in uns aus; mancher Gelehrte, und nicht nur der paranoische Erfinder, greift lieber zu den kühnsten und unmöglichsten Hilfshypothesen, um sein von der Erkenntnis des Irrtums in seiner Forschung bedrohtes Lebensgebäude und damit seinen Selbstwert zu retten.

Jeder Mensch also bedient sich, wenn auch in einem individuell weit auseinandergehenden Maße, dieser Lebenstechnik als einer Art geistigem corriger la fortune. Letzthin beruht hierauf alles das, was der Mensch als seine Lebenslüge oft bis ans Ende seines Daseins unbewußt festhält und ihm oft auch wohlwollend zugebilligt wird.

Wir übernehmen gern hier den Begriff der „lebensnotwendigen Selbstwerttäuschungen", wie ihn in einem kürzlich erschienenem Aufsatz Klages[2]) dargestellt hat. Die vitale Bedeutung, die auch K. diesen Vorgängen beim Neurotiker zuerteilt, entspricht ganz unserer Auffassung; aber sie ist für uns eine allgemein menschliche Lebenstechnik. Andererseits ist es wissenschaftlich und ärztlich unhaltbar, wenn dieser Autor die „unaufhebbaren Selbsttäuschungen" zum Charakteristikum seiner „Psychopathie" (worin er offenbar die Neurosen einbezieht) erhebt. K. hat damit die ambivalente psychologische Struktur der Neurose in ihrer Tiefe nicht erfaßt, und dem entspricht es, daß er für sie eine Psychotherapie nicht anerkennt. Demgemäß findet

---

[1]) Anders beim Neurotiker, dessen Verhüllungsversuche und Symptommasken ja den Inhalt seines Leidens bilden. Vgl. hierzu Schilder, sowie zum ganzen Problem des Selbstwerterlebens die Arbeiten von Storch, Jaspers, Schilder, Kronfeld sowie Seif, Weinmann u. a. aus Adlers Schule.

[2]) L. Klages, Bemerkungen zur sogenannten Psychopathie. Der Nervenarzt, 1928, Jahrg. 1, S. 202.

er auf Grund der ihm maßgeblichen „graphischen Indizien" der Psychopathie, daß „bei lange Zeit psychoanalytisch Behandelten" in seiner Nachprüfung „auch nur die allergeringste Minderung wahrzunehmen" war.

VI.

Je höher das Selbstwertziel, auf das sich ein Mensch eingestellt hat, je schöner die Einzelzüge seines Selbstwertporträts oder Idealichs, um so sorgfältiger wird der Selbsterhaltungstrieb sich auf Abwehr aller Kenntnisnahmen einstellen müssen, die jenes Bild entstellen könnten, es sei denn, daß er durch entsprechende reale Leistungen einigermaßen dem hohen Ideal gerecht wird.

Die verschiedenen Konstituanten, aus denen das Selbstwertgefühl des Menschen sich zusammensetzt, und der Beitrag im Totalgefühl seines Selbstwerterlebens[1]) sind begreiflicherweise individuell überaus verschieden, von Bedingungen der Zeit und Umwelt abhängig und letzthin von einem entelechialen Moment mitbestimmt. Dem naiven und primitiven Menschen, dem Kinde, aber auch dem mehr oder weniger oberflächlichen „Gebildeten" können, wie jeder weiß, körperliche und geistige Eigenschaften, zufälliger Besitz, banalste Dinge als geheime Quellen seiner Selbstwertschätzung dienen, die in objektiver Betrachtung von lächerlicher Bedeutungslosigkeit sind („Mein Vater war einmal Konsul", karikiert schon Epiktet den eitlen Stolz). Wenn auch in uns allen das Selbstwertgefühl von Komponenten familialer, sozialer Geltung, von den Eitelkeiten des Lebens und Scheinwerten aller Art in hohem Maße bestimmt ist, so läßt sich doch wohl meist eine charakteristische und vielleicht charakterologische Konstituante erkennen, die in erster Linie beim einzelnen die Höhe, das Steigen oder Sinken seines Eigenwertes bestimmt[2]).

Bei der Frage der dem neurotischen Menschen eigenen Selbstwertform muß sich unser Augenmerk in erster Linie auf diejenige Konstituante des Selbstwertgefühls richten, die nach Kant in jedem Menschen in der Anlage gegeben ist, wenn sie auch in ihrer Entfaltung und Stärke individuell wechselt und ihre Bedeutung in dem Gesamtakkord des Selbstwertes bei den verschiedenen Menschen weit auseinandergeht. Es ist die Kompo-

[1]) Wir verstehen darunter, auch hier Klages folgend, immer nur ein gefühlsmäßiges, nicht konkretes Erleben.

[2]) In welchen verschiedenen Wertformen der Mensch seinen Stolz sieht, sei durch das zynisch geflügelte Wort eines verstorbenen Publizisten belegt: „Schweinehund meinetwegen, aber doch genial." Ebenso kann etwa für eine Frau das Wissen, geliebt zu sein, ausschließlich entscheidend sein für ihr Selbstwertgefühl und für einen Mann das Wissen, der erste auf irgend einem sportlichen Gebiet zu sein u. ä.

nente, die beigesteuert wird von dem ständig in uns vorhandenen gefühlsmäßigen, aber auch gegebenenfalls evidenten Wissen, in Übereinstimmung mit den Geboten des Gewissens, dem autonomen Gesetz in uns zu sein oder es nicht zu sein. Bei Individuen, für die diese Komponente die Dominante der Selbstwertgestaltung ist und bisweilen bis zur Exklusivität über das Selbstwertgefühl entscheidet („wenn der Mensch nichts stärker scheut als sich in der inneren Selbstprüfung in seinen eigenen Augen geringschätzig und verwerflich zu finden"[1])), wird das Selbstwertgefühl im Gegensatz zum „Schweinehundprinzip" ständig bedroht sein durch die moralischen Unvollkommenheiten der Lebensführung.

Wir wollen uns zunächst gegen den Irrtum sichern, daß die auf eine solche Selbstwertform mit der Dominante des Gehorsams gegen das Gewissen festgelegten Individuen damit etwa schon eine Garantie bieten für demgemäßes praktisches Verhalten. Ist doch vom Wissen des Guten bis zum Wollen und Ausführen ein weiter Schritt! (Video meliora proboque; deteriora sequor.) Sicherlich wird aber bei solchermaßen äquilibrierten Menschen jeder Verstoß gegen das höhere Gesetz in uns, sofern sie und so oft sie sich dessen bewußt werden, Gewissensbisse, Selbstbeschämung, Reuegefühl erzeugen, notwendigerweise also eine Erschütterung ihres Selbstwertes und schmerzlich erlebte Erniedrigung des Eigenwertes mit nachfolgender Korrektur.

Dies wäre ein vielleicht seltenes, aber doch normales reaktives Verhalten von Menschen mit prävalenter ethischer Komponente ihres Selbstwertgefühls.

Demgegenüber lernten wir zur Genüge die weitverbreitete großartige psychische Technik kennen, mittels deren Menschen aller Art sich gegen solche schmerzliche Störung ihres Selbstwertgefühles zu sichern vermögen. Dieses Verfahren der Abwehr, des Sichblindstellens gegenüber wertmindernden Geschehnissen ist naturgemäß auch für die Form der Selbstwertgestaltung mit prävalenter ethischer Komponente anwendbar und wird überhaupt mit Vorliebe für diese Komponente der individuellen Selbstwertgestaltung angewandt. (Denn der Mensch will sich in seinem Selbstwertporträt nicht nur klüger, mächtiger, schöner sehen, sondern auch moralischer, als er es gemeinhin ist.)

Die Menschen nun, die den geschilderten Selbstwerttypus ethischer Prävalenz aufweisen und bei denen gleichzeitig in besonderem Maße die Neigung und Fähigkeit besteht, sich den Selbstschutzpsychismen hinzugeben, um ihr sittliches Selbstwertbild in der vermeintlichen

---

[1]) Kant, Kritik der praktischen Vernunft. Ausgabe Cassirer, Bd. V, S. 173.

Höhe sich zu erhalten, stellen die für die Neurose prädestinierten Individuen[1]) dar.

VII.

Mit dieser Charakterisierung des neurotischen Menschen, so wichtig deren Grundzüge sind, haben wir aber keineswegs – das war ja auch unser Vorwurf gegen Klages – das wahre Wesen der Neurose ausgeschöpft. Es fehlt vielmehr der ihre Person erst in der Tiefe erfassende Charakterzug, auf den sich zugleich unsere ganze optimistische Auffassung im Gegensatz zu Klages gründet; wir halten ihre Selbstwerttäuschungen keineswegs für „unaufheblicher" Natur und halten somit auch die mit diesen Abwehrpsychismen pathopsychologisch zwangsläufig verbundenen Symptome für auflösbar, d. h. die Neurose für heilbar.

Diese weitere wichtige Eigenschaft des zur Neurose Prädestinierten ist letzthin keine andere als die, die von Anfang an die Wahl seines Selbstwertideals bestimmt hatte: seine überdurchschnittliche Ansprechbarkeit und die starke Abhängigkeit seiner ganzen Vitalität gegenüber dem autonomen moralischen Gesetz in uns, den geheimen Richtersprüchen des Gewissens. Zusammenfassend gesagt: diese Individuen werden dank der Prävalenz der ethischen Komponente in ihrem Selbstwertideal nicht nur, wie wir sahen, in besonderem Maße verführt, die Abwehrpsychismen zur Erhaltung ihrer subjektiven Selbstwerthöhe immer wieder spielen zu lassen, sondern sie sind, wie wir nunmehr feststellen, auch infolge der leichten Ansprechbarkeit des Gewissens, weniger als der natürliche und durchschnittliche Mensch fähig, die noch so flüchtig und dunkel erlebten („gelebten") Abwehr- und Verdrängungserscheinungen ruhig hinzunehmen, sie ohne seelische Erschütterung dem allgemeinen seelischen Haushalt einzuordnen, „dem normalen seelischen Betrieb zu unterwerfen", wie Freud analog von dem Angsteffekt der Neurotiker sagt (Hemmung, Symptom und Angst, a. a. O. S. 101). Die mit dieser, wie wir zeigten, biologisch zu rechtfertigenden Selbstschutzeinrichtung bewirkten Bilanzverbesserungen oder Selbstwerttäuschungen führen bei ihnen nur zu einem scheinbaren und flüchtigen Erfolg, das corriger la fortune bringt ihnen keinen Gewinn. Denn wie ein Kaufmann angesichts eines strengen Revisors trotz seiner dem Hauptbuch

[1]) Sicherlich hat bei diesen Individuen die ethische Prävalenz verschiedene Abstufungen bis herab zur einfachen groben Hysterie, und es hängt von diesem Grade jeweils die Neurosenform, die „Neurosenwahl" ab. Lediglich die schwer degenerativen, mit sog. moral insanity behafteten Psychopathen und Hysterischen, die „kalte Canaille" Kretschmers, lassen sich hier nicht einordnen, wiewohl selbst bei ihnen noch in der Selbstbeurteilung die Betonung des ethischen Anteils, sei es auch unberechtigt, durchklingt.

nach völlig geordneten Bilanz in ständiger Unruhe ist, weil er bei der Übertragung aus den Journalen und Kladden hie und da belastende Posten „übersehen", „skotomisiert" hat, so fühlt sich auch der neurotische Mensch mit seiner vor dem empirischen Ich geretteten Selbstwertbilanz keineswegs beruhigt. Zwar wurde ihm die bewußte Erkenntnis seiner nicht idealgerechten, unethischen Verhaltungsweise erspart, damit also die auf konkrete Vergehen bezogenen Gewissensbisse, Reue, Schuldgefühle. Aber er bleibt gleichwohl beunruhigt durch das dunkle gefühlsmäßige Wissen von dem Vorhandensein einer Verschuldung, einer Unordnung in seinem Gewissenshaushalt. Kurz: wir haben die charakteristische ambivalente Situation des Neurotikers vor uns, daß er dem hochgesteckten ethischen Selbstwert zuliebe seine Selbstwertbilanz vor seinem empirischen Ich durch falsche Buchung rettete und gleichzeitig durch das dunkle Wissen dieser Fälschung in die geheime Seelennot gerät, die die Grundlage der Neurose bildet. Es gilt auch hier das tiefe Wort Freuds: „daß der normale Mensch nicht nur viel unmoralischer ist als er glaubt, sondern auch viel moralischer als er weiß" (Das Ich und das Es. Gesammelte Schriften, Bd. 6, S. 396).

Es kann hier nicht aufgezeigt werden, wie dieser Teufelskreis (Künkel) in klassischen Fällen immer weitere Selbstschutzfälschungen und in gleichem Maße zunehmende seelische Not nach sich zieht und aus dieser Not heraus Angst, Schuld, Sündigkeitsgefühle und der ganze neurotische Symptomenaufbau sich entwickelt, der ebensosehr der Maskierung der Schuld wie einem Versuch der Entschuldung dienen soll.

Sicher ist, daß auch jene zweite von uns aufgezeigte Auswirkung der besonderen ethischen Organisation sich bei diesen Individuen schon in frühester Kindheit[1]) geltend machen kann, und wir müssen – wenn wir nicht einen unfruchtbaren phylogenetischen Regressus ad infinitum antreten wollen –, eine Prädestination oder, biologisch gesagt, eine besondere Konstitution oder, metaphysisch gesprochen, eine Ambivalenz von „Heimgesucht- und Begnadetsein" in dieser ihrer Lebensform erblicken.

VIII.

Noch einen Widerspruch unserer Lehre sind wir aufzuklären schuldig. Mehr als sonst haben wir das Reflexmäßige, die naturhaft biologische, d. h. lebenserhaltende Seite der Selbstwertbehauptung, der Ichgerechtmachungsvorgänge betont. Demgemäß haben wir auch Klages in seiner Kennzeichnung der Phänomene als „lebensnotwendige Selbsttäuschungen" zustimmen können. In der

[1]) Die Lebensklugheit Goethes hat diesen Zusammenhang vortrefflich erfaßt und geschildert. Unter dem 29. Mai 1831 berichtet Eckermann folgendes:

„Goethe erzählte mir von einem Knaben, der sich über einen begangenen kleinen Fehler nicht habe beruhigen können."

Tat, soweit für die ärztlich-psychotherapeutische Wissenschaft das biologische Forum zuständig ist, insoweit wir den Menschen als ein um seine körperliche Existenz ringendes und immer wieder dazu genötigtes Wesen ansehen, werden wir diese naturwissenschaftliche Stellungnahme zu den Erscheinungen festhalten. Aber wir müssen ebensosehr auch die Begrenztheit der Berufung auf die Biologie und auf die lebenserhaltende Funktionsbedeutung betonen und bedürfen dabei nicht einmal des dichterischen oder religiösen Pathos der Idee „Das Leben ist der Güter höchstes nicht".

Schon im Körperlichen sehen wir nämlich, daß die naturgesetzlich-biologisch berechtigten Reflexe der Selbsterhaltung, etwa vor dem Forum der sozialen Gemeinschaft, keine unbedingte Geltung haben; daß sie weitgehend Sollensgesetzen unterworfen werden. Wiewohl die Reflexe des Hustens, Rülpsens, Würgens, Blinzelns, Erbrechens usw. dem körperlichen Selbstschutz dienen, dürfen wir ihnen, gegebenenfalls mit Aufbietung unserer Kraft und zu unserem Schaden, etwa während des Adagio einer Symphonie, beim Zelebrieren, beim Diner usw. nicht stattgeben. Wiewohl der Fechter durch reflektorisches Zurückweichen sich vielleicht die Schlagader rettete, wird er darum verachtet. Der Feuerwehrmann, der Lokomotivführer, Kapitän, Arzt, Soldat, ja jeder Mensch muß in bestimmten Situationen den Selbsterhaltungstrieb und seine Automatismen bis zur Opferung seines Lebens unterdrücken. Denn es gibt eben für den Menschen höhere Gesetze als die biologischen der Selbsterhaltung und das Prinzip der Lust.

Wenn wir also auch in jener der Menschheit gegebenen Technik der Selbstbehauptung des geistigen Ichs, in den unbewußten Selbstwerttäuschungen, einen Faktor von Lebensnotwendigkeit, von biologischer Berechtigung anerkannten, wird doch auch dieser Funktion gegenüber, ebenso wie wir es für die Körperschutzreflexe darlegten, unter einem höheren Aspekt – seien es Normen der sozialen Gemeinschaft, sei es das autonome Sittengesetz – Beherrschung und Unterdrückung gefordert werden können und müssen.

Menschen mit überempfindsamem Gewissen und gleichzeitig hochgestelltem ethischen Selbstwertanspruch muß daher das Nichtbeherrschen dieser biologischen Psychismen, das Zulassen ihrer bilanzverschleiernden Wirkungen notwendigerweise in einen tiefen seelischen Konflikt bringen, einen Konflikt, der, wie wir wissen, den Seins- und Wesensgrund jeder Neurose bildet.

„Es war mir nicht lieb, dieses zu bemerken", sagte er, „denn es zeugt von einem zu zarten Gewissen, welches das eigene moralische Selbst so hoch schätzt, daß es ihm nicht verzeihen will. Ein solches Gewissen macht hypochondrische Menschen, wenn es nicht durch eine große Tätigkeit balanciert wird."

Vgl. auch meine „Phobie eines zweijährigen Kindes". Zeitschr. f. psychoanal. Pädagogik. 2. Jahrg.

Das geheime „Vergehen", das wir hinter dem dunklen Schuld- und Sündigkeitsgefühl des Neurotikers suchten, ist kein anderes, als daß sein empirisches Ich die psychischen Abwehr-, Abblendungs- und Verdrängungsvorgänge zuließ und mit ihren bilanzverbessernden Wirkungen im geheimen sympathisierte.

IX.

Die Sündigkeit des Neurotikers erweist sich demgemäß tatsächlich als eine solche, die nicht abhängt von Verstößen gegen staatliche und kirchliche Gesetze, gegen heteronome Gebote. Sie ist vielmehr hervorgegangen letzthin aus der Selbstverantwortlichkeit, aus der Autonomie des Gewissens, die der Neurotiker in seiner überempirischen „intelligiblen" Wesenheit kennt und anerkennt, in seiner empirischen sozialen Wesenheit aber verleugnete. Hohes und Niedriges ist damit im Verhalten des neurotischen Menschen gegeben, denn, wie Freud sagt: „Nicht nur das Tiefste, auch das Höchste am Ich kann unbewußt sein". (Das Ich und das Es.)

Wir erkennen daher nach wie vor einen ätiologischen Zusammenhang zwischen Seelenstörung und „Sündigkeit" im allgemeinen, kirchlichen und obrigkeitlichen Sinn nicht an. Die von Sünden solcher Art bedingten konkreten Schuldgefühle, Gewissensqualen und Beunruhigungen sind nach wie vor, wie der Shakespearesche Arzt sagt: „beyond my practice". Wir stimmen ihm daher vollauf zu, wenn er angesichts der nachtwandelnden, von blutigen Mordbildern aufgeschreckten Lady Macbeth sagt: „more needs she the divine than the physician", „ihr ist der Priester nötiger als der Arzt".

Wohl aber halten wir Ärzte uns für kompetent, jene „subjektive Sündigkeit", der kein reales Vergehen, keine Übertretung substanzierter Gebote zugrunde liegt, nach ihrem sinnhaften Zusammenhang mit der neurotischen Erkrankung und ihren Erscheinungen zu erforschen. Wir halten uns in gleicher Weise fähig, zielsicherer und auf einer wissenschaftlicheren Grundlage als unsere psychiatrischen Vorfahren den Weg zur Heilung aufzeigen zu können.

Auf welchen Wegen wir dabei dem Neurotiker die Quellpunkte seiner Krankheit und die Bedeutung seiner Symptome aufdecken, ihm gleichzeitig die Bereitschaft und Kräfte zur Neuorientierung seiner ungesunden Ich- und Selbstwertgestaltung wecken, immer wird für das Erreichen des Heilzieles das, tiefahnendem Wissen entstammende Wort Immanuel Kants gelten müssen:

> „Nur die Höllenfahrt der Selbsterkenntnis bahnt den Weg zur Vergötterung"[1]).

[1]) Kant, Metaphysik der Sitten. 2. Aufl. Ethische Elementarlehre, 1. Teil.

H. D. v. WITZLEBEN:

PROBLEME DER PERSONENLEHRE[1])

Wir leben in einer Zeit des Relativismus. Überall wird heute von einer Krisis gesprochen, in der Politik, in der Wirtschaft, in Kunst und Wissenschaft.

Der Medizin und ihren Disziplinen ist es – glücklicherweise – ebenfalls nicht erspart geblieben, Mittel und Wege ihrer Forschung einer sehr gründlichen Revision zu unterziehen. Das scheinbar so feste Gefüge ihrer naturwissenschaftlichen Fundierung hat sich erheblich gelockert; bestreitet man ihr doch sogar, überhaupt Naturwissenschaft zu sein. Schulmedizin und Homöopathie setzen sich in temperamentvoller Weise auseinander; Vertreter der Psychiatrie und Psychologie haben neue Begriffe geprägt, mit denen sie hoffen, Endgültiges sagen zu können. So hören wir u. a. jetzt, wie wichtig es sei, den ganzen Menschen zu behandeln, über den Symptomen einer Krankheit nicht den Kranken, die Persönlichkeit zu vergessen. Aber die Entwicklung der Konstitutionslehre, ihre Beziehungen zur Charakterologie, zur Lehre vom Temperament usw. haben dem Begriff der Persönlichkeit heute doch ein recht eigenartiges und bestimmtes Gepräge gegeben, an dessen Bildung Philosophie, Psychologie und Biologie Anteil haben. Die Übergänge zwischen Person, Konstitution und Charakter sind fließende, eine scharfe Trennung scheint ausgeschlossen.

Das Problem der Person läßt sich von zwei Seiten angehen, von der biologischen und von der psychologischen. Es entspricht durchaus der naturwissenschaftlich orientierten Tradition der Medizin, zunächst den Versuch einer Lösung vom biologischen Standpunkt aus zu machen und sich dabei weitgehend der Ergebnisse der Konstitutionsforschung zu bedienen.

Seit Morgagni und Virchow herrscht vorwiegend der morphologische Gedanke in der Heilkunde, den später die Bakteriologie ergänzte. Wir machen uns heute, im Zeitalter der Konstitution und Endokrinologie, wohl kaum noch einen richtigen Begriff von der Einseitigkeit derartiger Anschauungen, die erst 1893 durch den energischen Widerstand Hueppes ins Wanken kamen, der den Wert der Konstitution wieder gebührend hervorhob. 1897 erschien das Werk von Kraus: „Die Ermüdung als ein Maß der Konstitution". Damit wurde – leider zunächst ziemlich unbeachtet – der funktionell-diagnostische Faktor eingeführt, den Kraus in jüngster Zeit zu

[1]) Nach einem am 12. VI. 1928 im Verein für Neurologie und Psychiatrie in Wien gehaltenen Vortrag.

einem monumentalen System ausgebaut hat. Zuerst zog die Konstitutionslehre in die Klinik unter Führung von Martius ein, dessen Verdienst es ist, die junge Wissenschaft von der Vererbung mit in den Kreis seiner Betrachtung gezogen zu haben. Erst während des Krieges trat dann die bedeutsame Wandlung zur Personallehre ein, als es galt, die Leistungsfähigkeit des einzelnen genauer zu erforschen. Hier sind J. Bauer, Brugsch und Kraus führend gewesen. Brugsch ist es nicht zu tun um Konstitutionstypen und und -anomalien, es soll vielmehr jede Person konstitutionell so erfaßt werden, daß „ein Urteil über ihre Leistungsfähigkeit in jeder medizinischen Beziehung abgegeben werden kann". Damit ist die Lehre von der Person in den Mittelpunkt der gesamten Medizin gerückt, ihre geschlossene Einheit nach außen und innen, mit Erfassung auch der psychophysischen Zusammenhänge. Diese Auffassung klärte gleichzeitig den Begriff der Konstitution. Der Streit wurde überflüssig, ob darunter nur das genotypisch Bedingte oder auch das von außen Dazukommende zu verstehen sei. Die Auffassung von der Einheit, Ganzheit und Einmaligkeit der Person führte zur Identifizierung von Konstitution und Person.

Für diese Lehre wurden die Untersuchungen über Anatomie und Physiologie des vegetativen Nervensystems sehr wichtig. Seit Langley seine mit modernen Mitteln gewonnene Darstellung gegeben hat, ist das Interesse an diesem Gebiet ständig gewachsen. Auch hier haben Kraus und seine Schüler (insbesondere Leschke und F. H. Lewy) sich durch zahlreiche schöne Experimente Verdienste erworben. Die Bedeutung der vegetativen Zentren für bestimmte, dem Willen nicht unterstehende Lebensäußerungen ging aus diesen Untersuchungen alsbald hervor, und es zeigte sich, daß diese „Lebensnerven" (L. R. Müller) viel wichtiger sind, als man es bisher angenommen hatte. Fettverteilung (Dystrophia adiposogenitalis) und Wasserhaushalt (Diabetes insipidus), Stoffwechsel- und Temperaturregulierung, Tonus u. a. hängen vom vegetativen System ab. Die Erforschung der Encephalitis epidemica bildet gewissermaßen einen natürlichen Abschluß, insofern sie das Striatum und seine Funktionen mit einbezog. Der unmittelbare Zusammenhang dieser Erkenntnisse mit der Lehre von der Person wird sich später bei der Besprechung des Krausschen Systems ergeben.

Im Anschluß an die neueren biologischen Forschungen hat zunächst Ewald versucht, dem Problem der Persönlichkeit näherzukommen. Er bekennt sich durchaus als naturwissenschaftlicher Biologe, und auch die Psychiatrie ist für ihn ein naturwissenschaftliches Fach. Jedoch hält er die strenge Trennung von Biologie und Psychologie für nicht wünschenswert. Vielmehr haben sich beide gegenseitig in die Hände zu arbeiten, so daß man ein und denselben Gegenstand von verschiedenen Seiten betrachten kann. Infolge-

dessen sollen Temperament und Charakter – also die wesentlichsten Faktoren der Persönlichkeit – nicht rein psychologisch, sondern auch biologisch angegangen werden. Die Schwierigkeit eines solchen Unternehmens beginnt sogleich bei der Begriffsbestimmung, und Ewald hat sehr recht, wenn er feststellt, daß alle maßgebenden Forscher, wie Wundt, Ribot, Höffding, Kretschmer, unter Temperament und Charakter etwas anderes verstanden haben, der eine meistens genau gegenteilig definiert hat wie der andere. Sicherlich hat Höffding den biologischen Faktor am meisten berücksichtigt, insofern er die Bedeutung des „Lebensgefühls" für den Temperamentsbegriff hervorhebt. Dieses Lebensgefühl ist „der von Anfang an gegebene Stimmungshintergrund, auf dem sich das höhere geistige Leben aufbaut". Es bestimmt, wie Erlebnisse aufgenommen und wie auf sie bzw. die Außenwelt reagiert wird. Wird aber das Ich nicht nur durch das Lebensgefühl, sondern auch durch die höhere Entwicklung des Gefühls- und Willenslebens bestimmt, so nennt Höffding das Charakter. Hieran knüpft Ewald an. Es gibt für ihn zwei getrennt laufende biologische Reihen, nämlich einerseits die Art des Stoffwechselumsatzes, bedingt durch den Biotonus, d. h. eine automatisch eingehaltene Höhe der Energiespannung, andererseits eine konstitutionell bedingte Reizbarkeit, eine reaktive Ansprechbarkeit des Nervensystems. Das Tempo der Funktion hängt vom Biotonus ab, während die Funktionstüchtigkeit erbbiologisch konstituiert ist (angeborener Charakter der Persönlichkeit). Es ist demnach zu trennen: 1. der Stoffwechselumsatz mit dem daraus resultierenden Biotonus. Ihm zugeordnet sind biologisch das Tempo und die Vitalgefühle, die sich in der Gesamtpersönlichkeit als Temperamente äußern. 2. Die von der Art der nervösen Elemente und von der inneren Sekretion abhängige Reaktionsart (Triebleben). Das ist psychologisch der angeborene Charakter, entwicklungsfähig zum erworbenen Charakter durch Einwirkung von Umgebung und Erlebnissen.

Die hieraus abgeleiteten verschiedenen Arten von Temperaments- und Charaktertypen interessieren uns hier weniger. Ebenso nicht die daraus gewonnenen Schlußfolgerungen für die Beurteilung psychiatrischer Fragen, insbesondere des manisch-melancholischen Irreseins. Die Anschauungen Ewalds berühren sich in manchem mit der Lehre Kretschmers. Die in dessen Buch „Körperbau und Charakter" niedergelegte Typologie dürfte den weitesten Kreisen bekannt sein, so daß sich eine Wiedergabe erübrigt. Dem anfänglichen Enthusiasmus ist inzwischen eine wesentlich kühlere Stellungnahme gefolgt. Es sind sogar recht viele eindeutig ablehnende Stimmen laut geworden. Ist es vielleicht auch über das Ziel hinausgeschossen, wenn Jaspers in der Kretschmerschen Charakterologie nichts als ein physiognomisches Aperçu sehen will, so lassen sich doch eine Reihe gewichtiger

Einwände nicht übersehen. Die besten hat wohl Gruhle vorgebracht, der Kretschmer unbedingt das Verdienst zugesteht, pathologische Gesichtspunkte zur Einteilung normaler Typen verwandt zu haben, wobei er darauf hinweist, daß schon vor 40 Jahren O. Rosenbach Ähnliches versucht hat. Richtig ist ferner, daß bei gewissen Psychosen bestimmte Körperhauttypen in einem auffallend konstanten Prozentsatz vorkommen; falsch aber ist der Schluß (Gruhle sagt Lavater-Schluß), daß bei einem vorliegenden Körperbau auf schizophilen bzw. zyklophilen Idiotypus geschlossen werden könne. Und geradezu vernichtend klingt Gruhles Urteil: „Man wird recht ungeduldig, wenn man sieht, wie junge Forscher sich so wenig von der Geschichte beraten lassen und wiederum Methoden anwenden, die die Geschichte schon als unbrauchbar erwies." Dieser scharfen Ablehnung könnte man wohl das Wort Simmels entgegenhalten: „Die Jugend hat in der Regel unrecht in dem, was sie sagt, aber recht darin, daß sie es behauptet." Jedenfalls muß man anerkennen, daß die ideenreichen Ausführungen Kretschmers die Personenlehre wesentlich gefördert haben, zumal psychologische Gesichtspunkte weitgehend berücksichtigt werden. Neuerdings sind Kretschmer und seine Mitarbeiter bemüht, die psychologische Seite weiter auszubauen durch Schaffung einer experimentellen Typenpsychologie.

Man kann nicht sagen, daß die Versuche der verschiedenen Autoren, das Problem der Person von der vorwiegend biologischen Seite zu erfassen, wirklich überzeugend sind. Das liegt vielleicht daran, daß man die ganze Reichweite des Problems nicht erkennen will, weil es ohne eine philosophische Grundlage nicht zu lösen ist, diese aber von der angeblich exakten Wissenschaft perhorresziert wird. Daß Fragen der Lebens- und Weltanschauung hier die wesentliche Rolle spielen, das anzuerkennen hat zuerst Friedrich Kraus den Mut gehabt. Dieser als Phantast und hypermoderner Internist (wie er selbst ironisch sagt) verschrieene Mann hat mit einem geradezu polyhistorischen Wissen vom biologischen Gesichtspunkt aus ein umfassendes System aufgebaut, das seinesgleichen nicht hat. Seine Syzygiologie, d. h. Zusammenhangslehre, ist der vermutlich letzte geniale Versuch, die Personenlehre mit Hilfe naturwissenschaftlich-biologischer Methoden auf eine einheitliche Grundlage zu stellen.

Die bisherige nosologische Systematik war durchaus unzulänglich, weil sie die Einheit und Ganzheit des Organismus (dieser immer im Sinne der generellen Formenlehre) in funktioneller Beziehung außer acht ließ. Das Ziel, die Gewinnung einer speziellen Personenlehre, kann erst nach Aufzeigung des methodologischen Weges erreicht werden, und diesem allein hat Kraus schon ein umfangreiches Werk gewidmet[1]).

[1]) Die Wiedergabe hält sich eng, zum Teil wörtlich an die Krausschen Definitionen.

Die allgemeinsten Lebensäußerungen sind Erregung, Erregungsausgleich und Hemmung. Die Bedeutung der Konstituenten der Organisation wird gemessen durch ihre Beteiligung am Erregungsprozeß. Eine auf die allgemeine Biologie der Reizwirkungen begründete funktionelle Denk-, Diagnostizier- und Behandlungsweise faßt anatomischen Bau und physiologische Leistung zu einer Einheit zusammen und sieht in der Vereinigung der Teile zur Totalität des Organismus keine bloß räumlich formale, sondern eine solche zur Gesamtleistung des Ganzen.

Die genotypische Konstitution ist nicht absolut stereotyp, sondern eine Disposition, auf äußere Reize in bestimmter Weise zu reagieren, wobei nicht das einzelne Gen, sondern der systematische Komplex der Gene wirksam ist. Die Reaktion auf Reize hängt vorwiegend von der im Plasma begründeten funktionellen Organisation ab, nicht vom anatomischen Bau.

Eine solche Einbeziehung der genotypischen Konstitution in die funktionelle Diagnostik fordert neue Denk- und Maßmethoden. Das Ziel ist physikalisch-chemische Einsicht in die Lebensvorgänge. Jeder dogmatische Standpunkt ist abzulehnen, sei er mechanistisch oder vitalistisch. Auch für das Psychische kommt nur die Untersuchung funktioneller Zusammenhänge in Frage. Das Denken gibt kein Abbild der Außenwelt, sondern gewährt nur einen Einblick in die Zusammenhänge des Geschehens.

Das organische System setzt sich aus Teilsystemen zusammen, die auch ihrerseits zentralisierende und regulierende Eigenschaften haben. Die Beziehungen der Teile ergänzen sich zu einer organischen Gesamtheit, derart, daß jeder Teil das Verhältnis des Ganzen und das Ganze das Verhältnis der Teile bestimmt. Die Individualisierung des Systems wird ermöglicht durch organisatorische Zentralisation der Ausgleichungsvorgänge, deren hervorragendste das Zentralnervensystem ist. Über das phylogenetisch ältere Paläenzephalon baut sich im Laufe der Entwicklung das Neenzephalon als eigentliches Bewußtseinsorgan auf. Im Gehirn vollzieht sich die einheitliche Zusammenfassung aller spezifischen Energien, deren das Ganze des Organismus fähig ist. Die regulatorischen Zentren im Paläenzephalon nehmen Reize der Außenwelt auf und übertragen sie auf den Kortex, wodurch mittels der motorischen Bahnen das Gleichgewicht mit der Außenwelt wieder hergestellt wird.

Überhaupt bedeutet jedes Leben Herstellung und Erhaltung des dynamischen Gleichgewichts. Auf den vitalen Schwankungen des Gleichgewichts beruhen Triebe, Strebungen und überlegte Handlungen. Die Rinde ist kein einheitliches Organ, aber die psychischen Erscheinungen sind von ihrer Funktion abhängig, sie vollendet die Persönlichkeit. Wechselwirkung und Parallelismus werden abgelehnt, es gibt nur eine neutrale psychophysische

Einheit des Ganzen. Das Ich ist nichts Ursprüngliches, sondern das Ergebnis vitaler Prozesse. Der Wille läßt sich auflösen in Empfindungen, Vorstellungen, Gefühle und deren Verbindungen.

Bei Psychoneurosen haben sich Teile des Bewußtseinsorgans für ihre Funktion nicht entsprechend weiterentwickelt.

Person ist ein Einzelwesen, ein Artexemplar, sowohl nach äußerer Erscheinung wie gesamter Organisation. Die Persönlichkeit ist rasse- und individualgemäßes Entwicklungsprodukt. Person und Individuum als Gegenstand biologischer Erfahrung stehen an Bedeutung über dem Unterschied physisch-psychisch. Die Person hat physisch und psychisch eine distributive und kollektive Existenz. Die individuelle Psyche ist eine abhängige, variable Funktion der körperlichen Individualität.

Auf diesen methodologischen Grundlagen errichtet Kraus eine spezielle Lehre von der Person, zunächst der „Tiefenperson". Sie ist eine primär angelegte, nicht erst reaktiv entstandene Instanz, die das tiefste Wesen des Menschen bildet und spontan dranghaft schöpferisch ist. Das Individuum ist die ideelle Einheit verwickelter Reaktionen, bei deren Analyse physikalisch-chemische Prozesse eine wesentliche Rolle spielen. Der wahre Hintergrund jeder Reaktion und Entwicklung ist die vegetative Strömung, deren wesentlichster Bestandteil Kolloid und Salzelektrolyt sind, und deren Wirkung sich an Grenzflächen abspielt. Nicht jede Reizbeantwortung und -verwertung ist, wie bisher geglaubt, chemischer Natur, ein Pendeln zwischen Assimilation und Dissimilation.

Die Wasserbewegung im Organismus spielt eine große Rolle (Nässetheorie des Lebens). Durch Quellung und Entquellung wird Arbeit geleistet, wobei das Verhältnis von K : Ca von erheblicher Bedeutung ist. Reize erzeugen im Biosystem Änderungen des physiologischen Verhaltens (Reaktionen). Dadurch wird die Richtung der vegetativen Strömung beeinflußt (vegetatives Betriebsstück).

Alle Lebensprozesse bestehen aus zwei Teilprodukten, dem vegetativen Betriebsstück (Membran, System, Kolloid, Elektrolyt) und dem oxydativen Chemismus. Das vegetative System ist eine funktionelle Einheit; durch seine Änderung wird erst der oxydative Chemismus veranlaßt (Zweiphasenwirkung). Der Elektrolyt des vegetativen Betriebsstückes spielt in der Ontogenese der Person eine lenkende Rolle. Er kann ebensowenig entbehrt werden wie Sauerstoff; es gibt keinen individuellen physiologischen oder pathologischen Lebensvorgang, der nicht irgendwie auf ihn zurückzuführen wäre.

Das vegetative System ist das Bindeglied zwischen der Person und den Organen. Die Gesamtperson ist geschichtet in Tiefenperson und Kortikalperson, die beide eng zusammengehören. Die Tiefenperson wird zusammen-

gehalten durch das Striatum mit seinen Beziehungen zum extrapyramidalen und vegetativen System. Das Kleinhirn, auf dem sich die ankommenden Reize sammeln, wirkt als Akkumulator, das Striatum als Widerstand und Verteiler. Die motorische Rindenbahn ermöglicht spontanes Handeln. Der Kern der Persönlichkeit aber ist die Tiefenperson. Was wir als individuellen Reaktionstyp bezeichnen, knüpft an die Tiefenperson an.

Worauf immer in gleicher Weise reagiert wird, das grenzt sich als ein Begriff ab. So entsteht auch der Inhalt des Ich. Das Kind lernt allmählich, das eigene Ich aus der Welt abzusondern (Principium individuationis). Das psychische Sein betrachtet Kraus als Erkenntnis im Sinne von Spinoza. Wir erkennen unseren Körper nur als Ideen (Wahrnehmungen) der von ihm erlittenen Affektionen. Die Summe aller Ideen ist die Seele.

Die Charakterologie muß demgemäß eine biologische auf organischer Grundlage sein. Die psychischen Faktoren stehen in engster Beziehung zu somatischen Prozessen, aus denen sie hervorgehen. Vorbild für eine zu erarbeitende Charakteristik soll eine „Kennlinie" sein, eine Kurve, die die Beziehung zwischen der Erregungsstärke im tierischen Leiter und der zu ihrer Unterhaltung notwendigen Spannung, somit die Lebhaftigkeit der Erregung zum Ausdruck bringt. Diese Spannungen entsprechen biologisch Grenzflächenpotentialen des vegetativen Betriebsstückes. Charakter ist also die Elastizität des Verhaltens der Tiefenperson, die Freiheit gegenüber dem Automatismus. Die Kortikalperson distanziert uns von der Umwelt, die Tiefenperson fühlt uns ein.

Dieses in Kürze kaum hinlänglich wiederzugebende System von Kraus ist bewundernswert durch die immense Beherrschung menschlichen Wissens und durch die Kühnheit seiner Gedanken. Man kann die Lehre ablehnen, weil man sie nicht für richtig, für zu einseitig hält. Aber darauf kommt es ja nicht allein an. Ganz abgesehen davon, ob das, was Kraus will, richtig ist (es paßt auf diesen jungen Forscher von 70 Jahren das oben zitierte Wort Simmels), muß man dankbar die ungeheuere Anregung hinnehmen, die davon ausgeht, daß einmal die Dinge unter einem solchen Gesichtspunkt überhaupt gesehen werden. Alle Verehrung und Bewunderung aber darf nicht hindern, die Frage aufzuwerfen, ob die von Kraus geübte naturwissenschaftliche Betrachtungsweise gegenüber dem Persönlichkeitsproblem ausreicht. Neben dem Forschungsergebnis steht die Forschungsmethode zur Diskussion.

Philosophisch gesehen bedient sich Kraus des induktiven Positivismus; er macht auch gar kein Hehl aus seiner Zustimmung gegenüber dessen Vertretern (Mach und Petzoldt) oder den Empiriokritizisten (Avenarius und Schuppe). Mit der ganzen Intensität eines umfassenden Geistes ist hier

noch einmal in imponierender Weise der Versuch gemacht worden, das Psychische aus somatischen Fundamenten hervorgehen zu lassen. Immer wieder verlangt Kraus die säuberliche Scheidung von Psychologie und Biologie. In seiner jüngst erschienenen Arbeit über die Neurose erklärt er, er habe zwar nichts dagegen, Neurosen auch vom psychologischen Gesichtspunkt aus zu betrachten, wesentlich aber sei allein das Biologische. Gerade beim Neurosenproblem aber scheint die grundsätzliche Unhaltbarkeit des induktiven Positivismus und seine Unfruchtbarkeit für psychiatrische Fragen, auch in der Krausschen Form, klar zutage zu treten. Es ist einfach nicht möglich, Neurotisches aus gestörten Regulationen der Tiefenperson (Störungen des Potentialgefälles an den Grenzmembranen, Änderungen im Verhältnis von K : Ca usw.) zu erklären. Das alles mag für das Zustandekommen eines Krankheitsbildes noch so wichtig sein, es erklärt nicht das Wesen der Neurose mit ihrem gestörten Affekt- und Triebleben. Physikalisch-chemische Vorgänge erklären niemals das Lebensgeschehen an sich, sondern nur ein so oder so geartetes Geschehen am lebenden Organismus. Je mehr man sich mit den schwierigen Gedankengängen von Kraus vertraut macht und seine Lehre zu verstehen sucht, um so klarer wird, daß auf diesem Wege das Persönlichkeitsproblem einer Klärung nicht zugeführt werden kann. Die Gleichung geht nicht auf; es bleibt ein Rest, der eben nur von der psychologischen Seite aus zu fassen ist. So bleibt nichts übrig, als die ganze Frage anders anzufassen und die Erkenntnisgrundlagen und -methoden einer kritischen Betrachtung zu unterziehen, ohne dabei den engen Zusammenhang mit anderen Wissensgebieten zu übersehen. Natürlich haben sich auch deren Grundlagen gewandelt, sogar diejenigen der Physik sind andere geworden. Wir sind heute zu einer Änderung der Gesamteinstellung, zu einem Stilwandel gekommen.

Die Betrachtung und Beurteilung der Umwelt kann von verschiedenen Gesichtspunkten aus erfolgen, d. h. es findet nicht allein eine einseitige Beeindruckung durch das Objekt statt, sondern die Betrachtungs*art* wirkt dabei mit. O. Schwarz betont richtig die Verwandtschaft dieser Gesichtspunkte mit den Kantschen Kategorien, deren er denknotwendige und abgeleitete unterscheidet. Die Kategorie der Physik ist die Kausalität, ihre Methode das Messen. Die Biologie dagegen bedarf bei der Betrachtung des Organismus – unter voller Berücksichtigung seiner materiellen Komponenten – der Kategorie des Sinnes (Bedeutung), durch die die einzelnen Teile zu einem übermateriellen Sinne zusammengefaßt werden (kategorischer Vitalismus). Damit ist schon die Lösung der Frage nach der Erklärbarkeit des Organischen mittels allgemeiner Naturgesetze (Kategorie der Kausalität) in eindeutiger Weise bestimmt. Jedoch bedeutet Vitalismus nicht ein Dogma; er ist viel-

mehr im Sinne obengenannter Gesichtspunkte zu beurteilen und deckt sich somit mit dem, was v. Weizsäcker Gesinnungsvitalismus genannt hat. Anders ausgedrückt, beim Mechanismus handelt es sich um mathematisch faßbare Verbindungen von Urdingen, beim Vitalismus um systematische Abwandlung eines Urphänomens, eine Anschauung, die bekanntlich Goethe durchgeführt hat[1]).

Uns interessiert die Frage nach dem Wesen der Individualität und der Person. So eng beide zusammengehören, so sollte man doch diese Begriffe nicht als Synonyma gebrauchen. Das Problem der Individualität bedarf als Grundlage zu seiner Lösung der Vererbungswissenschaft und Konstitutionslehre; die Frage nach der Person greift über auf Psychopathologie und Psychiatrie. Schon jetzt wird klar, daß sich so ein ganz anderer, viel umfassenderer Personenbegriff ergeben wird als der von Kraus definierte. Es ist durchaus folgerichtig, daß Kraus, wo er sich mit der rein psychologischen Seite des Personenproblems auseinandersetzen muß, sich den Definitionen W. Sterns weitgehend anschließt. Nach Stern ist Person „ein solches Existierendes, das trotz der Vielheit der Teile eine reale eigenartige und eigenwertige Einheit bildet und als solche trotz der Vielheit der Teilfunktionen eine einheitliche, zielstrebige Selbsttätigkeit vollbringt", dagegen ist eine Sache „ein solches Existierendes, das aus vielen Teilen bestehend keine reale eigenartige und eigenwertige Einheit bildet und das in vielen Teilfunktionen funktionierend keine einheitliche zielstrebige Selbständigkeit vollbringt". In der Person sind die Kategorien der Substanz, Kausalität und Individualität miteinander verbunden. Die Person ist psychophysisch neutral, eine Behauptung, die dem Biologen sympathisch ist, weil sie die Schwierigkeiten des Leib-Seeleproblems in gewisser Weise „löst". Durch eine Relativierung von Person und Sache („was von oben, als Ganzes gesehen, Person ist, ist von unten, als Summe von Teilen betrachtet, Sache") ist für die Wissenschaft ein Weiterforschen mit althergebrachten Methoden möglich.

Bei der Wichtigkeit des Personproblems für die Psychiatrie – erwarten wir doch von seiner Klärung ein Weiterkommen in Diagnostik und Therapie – müssen wir eingestehen, daß auf diesem Wege für uns nichts gewonnen wird. Solche Anschauungen bestätigen im Grunde doch nur die alte Meinung von der epiphänomenalen Natur des Seelischen, die die frühere Psychiatrie beherrscht hat und der jede Einsicht in die Besonderheit und Eigengesetzlichkeit des Psychischen fehlt. Das Psychische wurde einfach als physiologische Funktion des Nervensystems aufgefaßt (nebenbei bemerkt, gibt es so etwas auch heute noch, es sei nur auf die anatomischen Unter-

[1]) Vgl. E. Straus: Das Problem der Individualität. (In: Brugsch und Lewy: Biologie der Person. I.)

suchungen Nissl von Mayendorfs bezüglich der Halluzinationen verwiesen). Das folgerichtige Ergebnis war das großartige psychiatrische System Wernickes, das heute noch Kleist aufrechtzuerhalten sucht. Es ist klar, daß unter derartigen Voraussetzungen eine Verständigung über psychologische Fragen in unserem Sinne überhaupt ausgeschlossen erscheint; man wird nur aneinander vorbeireden. Die neueren Ergebnisse der Psychologie müssen eben berücksichtigt werden, insbesondere kann man an der Gestaltpsychologie und ihren Varianten nicht vorübergehen. Die Fruchtbarkeit derartiger Bemühungen beweisen eindeutig die psychopathologischen Arbeiten von Goldstein und Gelb (ausgehend von der optischen Agnosie).

Auch die überragende Autorität Kraepelins hat es nicht verhindern können, daß die Psychiatrie die alleinige naturwissenschaftliche und klinische Betrachtungsweise langsam aufgibt und sich einer psychologischen Erforschung des kranken Seelenlebens zuwendet, selbstverständlich ohne Vernachlässigung der bisherigen Methoden. Von diesen ist freilich die rein anatomische Richtung durchaus zur Hilfswissenschaft geworden. Die psychologische Einstellung erleichtert zweifellos die Erforschung der menschlichen Persönlichkeit, und man muß sich fragen, ob hierin nicht in erster Linie das Ziel der Psychiatrie zu sehen ist. Diese Frage ist zu bejahen, und es ist mit Genugtuung festzustellen, daß bereits eine ganze Reihe von Lösungsversuchen vorliegen, die vorwiegend von der psychologischen Betrachtung ausgehen. Es sind dies erstens die verschiedenen aufgestellten Persönlichkeitstypen und zweitens die Lehren vom Aufbau der Persönlichkeit.

Die grundlegende Persönlichkeitstypologie, aus der alle anderen mehr oder weniger hervorgegangen sind, stammt von Dilthey. Ursprünglich hatte er Typen der Weltanschauung aufgestellt und war erst sekundär zu dem Schlusse gekommen, daß diese in Unterschieden der Persönlichkeit begründet seien. Er unterscheidet drei Arten von Typen: 1. den sinnlichen Menschen, der sensualistischer Erkenntnistheorie und materialistischer Metaphysik huldigt; 2. den heroischen, mit starkem Freiheitsbewußtsein und Neigung zum Indeterminismus; 3. den kontemplativen Menschen, bei dem das Gefühlsleben vorherrscht und dessen Metaphysik pantheistisch gefärbt ist. Diese einfache Einteilung läßt deutlich den Mangel erkennen, den jede, auch die komplizierteste Typologie aufweist und ihrem Wesen nach aufweisen muß. Davon sind auch die bekannten Sprangerschen Lebensformen nicht auszunehmen, bei denen es sich um Idealtypen mit starker Betonung kultureller Werte handelt. Wertvoller ist schon die nach psychologischen Grundfunktionen orientierte Typologie von Müller-Freienfels, der Typen des emotionalen und geistigen Lebens unterscheidet. Auf eine der Kretschmerschen in etwa verwandte Art bemüht sich C. G. Jung um Aufstellung von Typen, ausgehend

von dem Begriff der Extraversion und Introversion. Extravertiert und introvertiert deckt sich zum Teil mit Kretschmers zyklothym und schizothym. Die Lehre Jungs ist nicht leicht verständlich, und Allers dürfte recht haben, wenn er meint, es sei schwer, das Wesentliche seiner Grundgedanken klar herauszuarbeiten.

Die bekannten Anschauungen Kretschmers dürfen wir übergehen und können uns nun den mehr eine Synthese erstrebenden Lehren von dem Aufbau der Persönlichkeit zuwenden. In den Arbeiten von Klages dürfte das umfassendste und eigenartigste – auch wohl eigenwilligste – System der Charakterologie vorliegen, das ja augenblicklich lebhaft zur Diskussion steht und durch die populären Darstellungen von Prinzhorn ziemlich weit bekannt geworden ist. Leider gestattet es die Zeit nicht, diese sehr wichtigen Lehren darzustellen[1]).

Wir sehen das Hauptverdienst von Klages darin, daß er den Lehren der romantischen Philosophie und Psychologie insbesondere C. G. Carus' zu einer Auferstehung verholfen hat. Diese Verwandtschaft mit den Romantikern läßt es unerklärlich erscheinen, daß Hoffmann behauptet, Klages entferne sich allzuweit von dem wirklichen, pulsierenden Leben. Wenn er ihm ferner mangelnde Fühlungnahme mit der Psychopathologie vorwirft, so sei auf Klages' jüngste Arbeit über Psychopathie verwiesen. Und dann dürfte es ja wohl auch Sache des Psychopathologen sein, darzustellen, was er mit der Klagesschen Charakterologie für sein Gebiet anfangen kann.

Ganz auf ärztliches Denken und Handeln eingestellt ist die Charakterologie von Kronfeld, dem wir auch sehr scharfsinnige Untersuchungen über das Wesen der psychiatrischen Erkenntnis verdanken. Die Persönlichkeit ist aus einzelnen Schichten aufgebaut, deren höchste das Bewußtsein ist. Die Lehre vom Schichtenaufbau gestattet guten Einblick in psychopathologische Vorgänge und erfreut sich einer ziemlichen Verbreitung.

Was hier angeführt wurde, ist in keiner Weise vollständig und ausführlich. Es wäre zwecklos, alles genau zu schildern, was es an Typologien und Aufbaulehren gibt. Da wäre noch viel zu nennen gewesen, z. B. auch die sehr umfassende Charakterologie von Paul Häberlin. Es ist klar, daß alle diese Systeme, mit Ausnahme vielleicht des Klagesschen, bei weitem nicht ausreichen. Sie sind unvollständig und müssen es sein, und es erscheint durchaus fraglich, ob die erbbiologische Persönlichkeitsanalyse von Hoffmann in dieser Beziehung weiterführt. Jede Einteilung nach Typen ist mehr oder minder willkürlich und tut den Tatsachen Gewalt an. Immer neue

---

[1]) Es sei auf die klare Wiedergabe verwiesen, die Hoffmann in seinem Buch „Das Problem des Charakteraufbaues" gegeben hat.

Typen zu finden, ist nicht schwer. Ähnliches läßt sich von den verschiedenen Systemen des Persönlichkeitsaufbaues sagen.

So müssen wir, wie oben bei Besprechung der biologisch orientierten Lehren, auch hier eine zum Teil erhebliche Unzulänglichkeit feststellen. Es liegen viele mit verschiedenen Mitteln unternommene Beschreibungen vor, die mehr oder weniger zutreffend ausgefallen sind; aber es fehlt die wirkliche Erkenntnis. Verstehen wir unter Persönlichkeit die „individuell verschiedene Gesamtheit der verständlichen Zusammenhänge des Seelenlebens" (Jaspers), so wird man sich zunächst um eine Klärung allgemeinpsychologischer Grundlagen einer solchen Erkenntnismöglichkeit bemühen. Dies ist aber nur möglich, wenn man weitgehend berücksichtigt, daß die Probleme der allgemeinen Psychologie eine wesentliche Erweiterung erfahren haben. Es lassen sich psychologische Erwägungen allgemeiner Art nicht anstellen unter Außerachtlassung der neueren philosophischen Lehren. Simmel und Scheler, Külpe und Rickert oder Hönigswald, um wahllos einige Namen zu nennen, sind heute für die allgemeine Psychologie von mindestens der gleichen Bedeutung wie Wundt oder andere Vertreter seiner Richtung.

Lehnt man das naturwissenschaftliche Verfahren für die Psychologie ab, so läßt sich das unter Hinweis auf die sachlichen und inhaltlichen Eigentümlichkeiten des Seelischen ausreichend begründen. Wir sehen hierin, Binswanger folgend, das Psychische an als das Nichtidentifizierbare, das Nichtquantifizierbare, das Nichtobjektivierbare und werden so zu einer nichtnaturwissenschaftlichen Darstellung geführt, die das Psychische als Funktion Art und Erlebnis in den Mittelpunkt setzt (Brentano, Husserl). Dann ist als Wesen des Psychischen die Bewegung aus der Subjektivität in die Objektivität anzusehen (Prozeß der Objektivierung).

Die Tatsache der Existenz eines fremden Ich ist für die Frage nach der Person von grundlegender Bedeutung. Wie kommen wir dazu, ein fremdes Ich anzunehmen; wie können wir Äußerungen eines uns objektiv gegebenen Gegenstandes als psychisch und mit eigenen Erlebnissen identisch erkennen? Auf diese Frage gibt es, je nach der Einstellung, viele Antworten. Die einfachste Lösung gibt die Assoziationstheorie. Sie sagt: Wenn ich an einem anderen Menschen bestimmte Vorgänge, z. B. Gebärden, Handlungen sehe, so taucht in mir eine Erinnerung an früher schon einmal in mir erlebte ähnliche Zustände auf. Diese assoziiere ich jetzt mit dem fremden Körper, dadurch wird das vorgestellte Gefühl ein solches des fremden Ich. Das ist selbstverständlich ein Trugschluß, denn ich erkenne ja gar nicht zuerst meine eigenen Gebärden usw., sondern die fremden. Um aber Körperbewegungen als Ausdrucksbewegungen eines seelischen Individuums zu erkennen, muß die Annahme eines solchen bereits gemacht sein. Die Assozitationstheorie

setzt also voraus, was sie beweisen soll. Ähnliche Einwendungen sind gegen die Analogieschluß- (Fechner, Mill) und Einfühlungstheorien (Lipps) zu machen. Besonders die letztgenannte hat lange Zeit großen Einfluß gehabt und spielt auch jetzt noch, meist in etwas abgeänderter Form (z. B. bei Häberlin), eine große Rolle.

Demgegenüber ist die Wahrnehmungstheorie, wie sie Scheler entwickelt hat[1]), von viel größerer Bedeutung, auch für die Psychiatrie. Ihr zufolge erkennen wir das fremde Ich nicht durch ein Hineinverlegen unseres eigenen Ich in den fremden Körper. „Leben und Leib können in ihrer Gegebenheit weder auf Einfühlung eines primär seelischen Gefühls in äußere Wahrnehmungsobjekte, noch auf bloße Gruppierung solcher physischen Erscheinungen, wie sie sich auch im (phänomenal) Toten finden, noch auf einen bloßen Zusammenhang psychischer und physischer Erscheinungen zurückgeführt werden. Sie stellen eine letzte elementare Grundklasse von Phänomenen dar." Wir nehmen den Menschen zunächst nicht als fremden Körper oder fremdes Ich wahr, sondern als einheitliche Ganzheit. Daß dann der Gegenstand einer äußerlichen und innerlichen Betrachtung zugänglich ist, läßt sich nicht auf Induktion begründen, sondern ist „im Wesenszusammenhang dieser Inhalte der Anschauung begründet". Während die anderen oben genannten Theorien eine ursprüngliche Gegebenheit der psychischen Erscheinung annehmen, mit der dann die seelische assoziiert bzw. eingefühlt wird, werden für die Wahrnehmungstheorie die Erscheinungen zu psychischen und physischen Erscheinungseinheiten erst durch die Wahrnehmungsrichtung. Das ist also die logische Konsequenz der Husserlschen Lehre von der adäquaten und inadäquaten Wahrnehmung.

Damit liegt nicht mehr eine funktionstheoretische, sondern eine inhaltstheoretische Auffassung des Psychischen vor, mit anderen Worten, es handelt sich nicht um seelische Akte, sondern um seelische Gegenstände oder Dinge. Nur den Inhalt eines fremden Gedankens kann auch ich denken, aber nur mit meinen seelischen Akten. Es ist eine rein phänomenale Betrachtungsweise.

Die Phänomenologie ist zuerst von Jaspers in die Psychopathologie eingeführt worden. Seitdem hat sich manches geändert, aber leider nicht immer auch geklärt. Die Wahl der Begriffe Verstehen und Erklären hat zu manchen Mißverständnissen geführt, die sich wohl hätten vermeiden lassen, wenn von Anfang an auf den grundsätzlichen Unterschied des logischen und psychologischen Verstehens mit mehr Nachdruck hingewiesen worden wäre, wie es von Philosophen, z. B. Simmel, frühzeitig geschehen ist. Logisches Ver-

[1]) Scheler: Wesen und Formen der Sympathie. Friedr. Cohen, Bonn 1923.

stehen ist Verstehen eines objektiven Sinnes, psychologisches Verstehen ist das Verstehen einer Person. Binswanger[1]) erläutert das an einem Beispiel folgendermaßen: Zuerst muß ich die Lehre Schopenhauers logisch und rational, dem objektiven Gehalt und Sinn nach verstanden haben, erst dann kann ich fragen, was der Pessimismus Schopenhauers psychologisch bedeutet, was er mich über die Person Schopenhauer lehrt.

Die ungemein komplizierten Verhältnisse bei der phänomenologischen Betrachtung der Person können wir hier nicht weiter verfolgen. Es muß genügen, auf ihre Bedeutung hingewiesen zu haben. Konsequent durchgeführt endet sie mit einem Begriff der psychologischen Person, dessen Berechtigung von vielen, z. B. E. Straus, bestritten, von Binswanger aber als wesentliches Ziel hingestellt wird (Logos der Person). Ein solcher Begriff ergibt sich aus einer Betrachtung der Kundgabe der Person auf einzelnen Gebieten, z. B. der Metaphysik, Ästhetik, Ethik und Geschichte. Woraus folgt, daß die Personwissenschaft mit der Person selbst nichts zu tun hat, sondern nur mit einzelnen wissenschaftlich-wahren Personbegriffen. Sie untersteht nur der Idee der Person.

Damit bin ich am Schlusse meiner Ausführungen. Ein weiter Weg ist zurückgelegt, eine Fülle von Fragen an uns vorbeigezogen. Nichts Endgültiges läßt sich sagen; noch ist alles im Fluß, und das Thema „Probleme der Personenlehre" weist ja ausdrücklich darauf hin, daß es sich nur um Hinweise handeln kann, um Andeutungen, wie vielleicht einmal zu einer Lösung zu gelangen ist. Klar geworden ist nur, daß die rein biologische Betrachtung in keiner Weise dazu ausreicht, weil sie dem Psychischen das Recht der Eigenart und Eigengesetzlichkeit nicht zuerkennen will und es von ihrem Standpunkt aus ja auch nicht kann. Die psychologische Betrachtung hat zwar auch noch kein endgültiges Ergebnis gehabt, aber man kann wenigstens so viel sagen, daß sie bei weitem geeigneter erscheint, dem Wesen der Persönlichkeit näherzukommen. Die Psychiatrie und Psychopathologie jedenfalls wird daraus praktischen Nutzen ziehen für die Erkenntnis des seelisch kranken Menschen.

Vielleicht läßt sich einmal Endgültiges sagen, wenn, fern aller philosophischen Spitzfindigkeiten, das Leben als solches wieder in den Mittelpunkt gerückt wird. Sie ist glücklicherweise noch nicht tot, jene Lebensphilosophie, die Rickert vom hohen Podest des Philosophen herab verdammt hat. Was Carus, Nietzsche und Simmel angebahnt haben, was Klages in gewissem Sinne mit anderen Mitteln durchgeführt hat, ist eine Grundlage, auf der Wesentliches aufgebaut werden kann. Wenn Psychologie und Psycho-

[1]) Es sei verwiesen auf Binswangers Vortrag über Verstehen und Erklären in der Psychologie, Zschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr., Nr. 107.

pathologie biozentrisch[1]) orientiert werden, wird sich von selbst eine biozentrische Personenlehre ergeben. Lassen wir uns nicht dadurch einschüchtern, daß der Weg zu diesem Ziel noch unklar ist, daß sicherlich viele verschiedene Wege dorthin führen. Aber „schließlich sind doch alle unsere Wege danach bestimmt, ob wir auf ihnen von Hause gehen oder nach Hause kommen" (Simmel).

R. SOMMER:

DIE I. TAGUNG DES DEUTSCHEN VERBANDES FÜR PSYCHISCHE HYGIENE IN HAMBURG - FRIEDRICHSBERG VOM 19.–21. SEPT. 1928

Der Deutsche Verband für psychische Hygiene ist 1925 von dem Verfasser dieses Berichtes begründet worden, nachdem ich schon 1923 auf Anregung des Nordamerikaners Clifford W. Beers die Organisation der psychischen Hygiene in Deutschland in die Hand genommen hatte. Der Grund für die vom Ausland an mich gekommene Anregung lag darin, daß ich schon seit 1900 in einer Reihe von Aufsätzen, besonders über die Einrichtung von öffentlichen Schlaf- und Ruhehallen, den Gedanken der psychischen Hygiene und psychiatrischen Prophylaxe vertreten hatte. 1911 ist bei der Hygieneausstellung in Dresden zum ersten Male eine öffentliche Ruhehalle genau nach meinen Plänen eingerichtet gewesen und hat sich ausgezeichnet bewährt. Bei der weiteren Durchführung, besonders bei Ausstellungen und in den großen Städten, erhoben sich Widerstände, und durch den Krieg sind diese Bestrebungen in Deutschland stark gehemmt und unterbrochen worden.

Unterdessen hatte sich die Bewegung im Ausland, besonders in Nordamerika und infolge des Krieges in Frankreich, rasch ausgebreitet und war völlig international geworden, da im Ausland in fortschreitender Weise internationale Ligen für psychische Hygiene entstanden. Es war also die höchste Zeit, daß endlich auch in Deutschland eine Organisation der psychischen Hygiene entstand. Diese ist nun in der kurzen Zeit von 3 Jahren außerordentlich rasch vorwärts gekommen, wobei sich der Verband der Unterstützung von zwei Reichsbehörden erfreut. Seit mehreren Jahren sollte nun in Washington der erste internationale Kongreß für psychische Hygiene stattfinden. Der Generalsekretär des Organisationskomitees ist der obengenannte Herr Clifford W. Beers, der ein grundlegendes Buch über die Reform des nordamerika-

[1]) Der Ausdruck in diesem Sinne wurde meines Wissens zuerst von Klages gebraucht.

nischen Irrenwesens: A mind that found itself, geschrieben hat, das schon in vielen Auflagen erschienen ist. Von dem Vorstand des Deutschen Verbandes für psychische Hygiene sind 3 Herren (Sommer, Weygandt und Roemer) Mitglieder des Internationalen Organisationskomitees. Außerdem ist 1927 in Paris von den zahlreichen Vertretern der internationalen Verbände für psychische Hygiene in Europa ein Viererausschuß einstimmig gewählt worden, dem 2 Franzosen (Toulouse und Genil-Perrin), ein Belgier (Ley) und ein Deutscher (Sommer) angehören. In Frankreich hat schon vor mehreren Jahren ein auch vom Ausland stark besuchter Kongreß für psychische Hygiene stattgefunden. Der Internationale Kongreß, der im vorigen Jahre in Paris auf das Frühjahr 1929 in Washington festgesetzt worden war, mußte mit Rücksicht auf die Wünsche der psychiatrischen Organisationen in Nordamerika auf 1930 verschoben werden.

Dies sind die Voraussetzungen für die von dem Deutschen Verband für psychische Hygiene veranstaltete I. Tagung in Hamburg vom 19.–21. September 1928. Um einen neuen selbständigen Kongreß zu vermeiden, ist diese Tagung in die Naturforscherversammlung in Hamburg eingereiht worden, was sich sehr gut bewährt hat. Die wissenschaftliche Verhandlung fand am 20. September in der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg, deren Direktor der stellvertretende Vorsitzende des Verbandes, Herr Prof. Dr. Weygandt, ist, unter Leitung des Verfassers dieses Berichtes statt. In einer Reihe von kurzen, nur das Notwendigste besagenden Referaten wurde eine Gesamtübersicht über sämtliche Haupt- und Grenzgebiete der psychischen Hygiene gegeben. Dieses Verfahren mit anschließender Besprechung hat sich sehr gut bewährt, so daß die Tagung eine vorzügliche Vorbereitung auf den internationalen Kongreß für psychische Hygiene im Jahre 1930 bedeutet. Am 19. September nachmittags fanden Sitzungen des Vorstandes und der Mitglieder, am 21. des Vorstandes mit den zahlreichen Mitgliedern der ausländischen Verbände, die zu der Tagung gekommen waren, statt.

Die wissenschaftliche Verhandlung am 20. September bildete den geistigen Mittelpunkt. Aus den behandelten Thematen hebe ich folgende hervor: Geschlossene Anstaltsfürsorge für Geisteskranke (Kolb-Erlangen), Über die Beschäftigungsbehandlung in der Heilanstalt (Simon-Gütersloh), Familienpflege für Geisteskranke (Bufe-Uchtspringe), Über offene Geisteskrankenfürsorge von der Heilanstalt aus (Faltlhauser-Erlangen), Offene Geisteskrankenfürsorge vom kommunalen Fürsorgeamt aus (Wendenburg-Gelsenkirchen), Hilfsvereine für Geisteskranke (Dannemann-Heppenheim), Volksnervenheilstätten (Laehr-Gremsmühlen), Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptiker (Meltzer-Großhennersdorf), Fürsorge für jugendliche Psychopathen (Gregor-Flehingen), Fürsorge für sittlich Gefährdete (Villinger-

Hamburg), Trinkerfürsorge (Delbrück-Bremen an Stelle des verhinderten Gonser-Berlin), Geschlossene Trinkerheilanstalten (Dannenberger-Goddelau), Anregungen für die weitere Arbeit des Verbandes (Cimbal-Altona), Das Staffelsystem in der Fürsorge für Nervöse und Abnorme (Thode-Kiel), Die gesetzlichen Grundlagen der Fürsorge der Geisteskranken und Psychopathen (Roemer-Karlsruhe).

Dann folgte eine zweite Gruppe: Die Beziehungen der Psychotechnik und der psychologischen Berufsberatung zur psychischen Hygiene (W. Stern-Hamburg), Psychische Hygiene der Arbeit und Erholung (Sommer-Gießen), Die psychische Hygiene und die Leibesübungen (Sommer-Gießen), Erblichkeitsforschung und psychische Prophylaxe (Sommer-Gießen an Stelle von Rüdin-Basel) mit besonderer Behandlung der Inzuchtfrage vom Standpunkt der psychiatrischen Prophylaxe; Psychische Hygiene der abhängigen Arbeit (Eliasberg-München), Psychische Hygiene der Großstadt (Weygandt-Hamburg), Die Bedeutung der Genußgifte vom Standpunkt der psychischen Hygiene (Juliusburger-Berlin), Sexuelle Aufklärung (Pinkus-Berlin), Psychische Hygiene des Sexuallebens (Kauders-Wien), Prophylaxe asozialer und antisozialer seelischer Entwicklungen (Weinmann-München), Psychohygienische Aufklärung (Vogel-Dresden, der schon vorher eine Reihe von Diagrammen aus dem deutschen Hygienemuseum in Dresden gezeigt hatte), Die Aus- und Fortbildung der mit der psychischen Hygiene beruflich befaßten Personenkreise (Sioli-Düsseldorf). Die Besprechung brachte z. B. durch die Ausführungen von Griesbach-Gießen wertvolle Anregungen.

Die Teilnehmer hatten Gelegenheit, die Staatskrankenanstalt Friedrichsberg sowie ihre wissenschaftlichen Einrichtungen zu besichtigen. Bemerkenswert war die zahlreiche Teilnahme von ausländischen Mitgliedern der entsprechenden Verbände, besonders aus Deutsch-Österreich, wo 4 Organisationen zu dem Deutschen Verband gehören, ferner aus Holland mit 11 Teilnehmern, darunter Prof. Bouman aus Amsterdam, sowie aus Ungarn (Staatssekretär Dr. Olàh), Frankreich (Dr. Schiff, Assistent von Dr. Toulouse), Dänemark (Prof. Wimmer), Norwegen (Dr. Torpe). An Clifford W. Beers wurde ein Begrüßungstelegramm gesandt; die sehr freundliche Antwort konnte schon abends bei dem Festessen verlesen werden. Die inoffizielle Aussprache zwischen den zahlreichen Mitgliedern ausländischer Verbände und dem Vorstand des deutschen Verbandes am 21. September gab viele Anregungen und bildete einen ausgezeichneten Abschluß.

ZEITSCHRIFTEN FÜR PSYCHISCHE HYGIENE UND PSYCHIATRISCHE PROPHYLAXE

III.

In den früheren Mitteilungen (I und II, Bd. 1, H. 1 u. 3 dieser Zeitschrift) habe ich die Zeitschriften für psychische Hygiene in Nordamerika, Frankreich, Italien und Deutschland behandelt. Bei dem internationalen Charakter der ganzen Bewegung war zu erwarten, daß andere nationale Verbände mit der Begründung von Zeitschriften folgen würden. Die spanische Liga für psychische Hygiene ist schon in einer Notiz im Oktoberheft, S. 580, erwähnt.

Nun ist die Gründung einer Zeitschrift in dem spanischen Sprachgebiet von Südamerika gefolgt. Sie heißt: Archivos Paulistas de Hygiene Mental, offizielles Organ der Liga für geistige Hygiene in St. Paulo in Brasilien, Juli 1928, Jahrg. 1, Nr. 1. In einer Vorbemerkung ist die Zusammensetzung der Liga, deren vorläufiger Sitz das Hospital de Juquery ist, angegeben. Ehrenpräsident ist Prof. Franco da Rocha, Vize-Ehrenpräsident Prof. Enjolras Vampré. Der Vorstand setzt sich zusammen aus dem Präsidenten Dr. A. C. Pacheco e Silva, dem Vize-Präsidenten Dr. F. Marcondes Vieira, dem Geschäftsführer Dr. J. Ferraz Alvim und dem Schatzmeister Dr. Fausto Guerner. Außerdem besteht ein Exekutivausschuß von 12 Mitgliedern. Auf einer Seite befinden sich die ganz kurzen und klaren Satzungen, dann folgt ein Blatt mit einer Beitrittserklärung. Das Heft von 90 Seiten enthält folgende Aufsätze:

1. Dr. A. C. Pacheco e Silva, Über die Notwendigkeit der Schaffung von offenen Einrichtungen für die freiwillige Aufnahme von Psychopathen, von Ambulatorien und von einer psychiatrischen Klinik in St. Paulo.
2. Dr. Fausto Guerner, Über die Einschränkung der Psychopathien.
3. Dr. James Ferraz Alvim und Dr. Alfredo Ellis Junior. Die Prophylaxe der Selbstmorde.
4. Dr. F. Marcondes Vieira, Einwanderung und geistige Hygiene.
5. Dr. A. C. Couto de Barros, Auswahl bei der Einwanderung.
6. Dr. A. C. Pacheco e Silva, Hygiene des Geistes.
7. Dr. Fausto Guerner, Geistige Hygiene in der Kindheit.
8. Dr. A. C. Pacheco e Silva, Öffentliche Fürsorge in Uruguay.

Das Heft ist sehr interessant, auch durch die Angaben über die Organisation der Liga.

Als Nachtrag zu den früheren Berichten gebe ich folgende Ergänzungen.

Zu den amerikanischen Zeitschriften für psychische Hygiene ist inhaltlich trotz anderen Namens auch das vorzüglich geleitete Journal of Heredity zu zählen, das nach dem Untertitel der Pflanzen- und Tierzucht sowie der Eugenik, d. h. der menschlichen Rassenverbesserung dient. Es enthält auch für die psychische Hygiene sehr bedeutungsvolle Abhandlungen, z. B. im Dezemberheft 1927,

Bd. 18, Nr. 12, einen Aufsatz von R. A. Fischer aus The Eugenics Review, Juli 1927, Bd. 16, Nr. 2, The Elimination of Mental Defect, im Anschluß an einen Aufsatz von Prof. H. S. Jennings im Juniheft 1927 des Journal of Heredity. In diesem laufen also Motive aus der Pflanzen- und Tierzucht mit den Bestrebungen auf psychiatrische Prophylaxe und psychische Hygiene zusammen.

Die Januar-Nummer des Mental Hygiene Bulletin, Bd. 6, Nr. 1, enthält u. a. Proposes Commission to Sentence Felons, Revolutionary Changes in Criminal law suggested by New York Governor, einen kriminal-psychologisch sehr interessanten Aufsatz, ferner im Zusammenhang damit kurze Mitteilungen: The Crime Problem in Ohio; Criminal Statistics a Crying Need, ferner eine Reihe von Mitteilungen über die Mental-Hygiene-Bewegung.

Die leitenden Persönlichkeiten des National Committee for Mental Hygiene hielten die 11. Jahressitzung am 14. Dezember 1927 im Universitäts-Club in New York City ab, an der auch Herr Cl. W. Beers teilnahm. Auch diese Nummer des Blattes zeichnet sich durch eine Reihe von kurzen und sehr anregenden Mitteilungen aus, z. B. wurden 10 Vorlesungen über Mental-Hygiene in der Zeit vom 10. Januar bis 13. März 1928 angekündigt. In dem Heft des Mental Hygiene Bulletin vom Juni 1928 ist eine sehr anerkennende Besprechung des Deutschen Verbandes für psychische Hygiene enthalten.

In bezug auf Frankreich liegt mir vor ein Ergänzungsheft mit dem Titel L'Hygiène Mentale zu der Zeitschrift „l'Encephale", Zeitschrift für Neurologie und Psychiatrie, begründet von A. Antheaume, unter der wissenschaftlichen Leitung von Henry Claude und Jean Lhermitte. Das monatliche Beiheft für L'Hygiène Mentale wird von Roger Mignot und Genil Perrin geleitet. Sekretäre der Redaktion sind R. Mourgue und P. Schiff. In dem Beiheft zum April 1928 finden sich folgende Aufsätze:

1. Prof. G.F.Zanelli, La doctrine de la constitution, et la pathologie nerveuse.
2. L. Wahl, Les études de psychiatrie constitutionnelle, à la société phréniatrique italienne.

Auch in Rußland schreitet die Bewegung für psychische Hygiene rasch fort. Am 20. Oktober d. J. wird das staatliche wissenschaftliche Institut für neuropsychiatrische Prophylaxe mit einem Dispensair (Poliklinik) und einer klinischen Abteilung eröffnet (Sadowaja-Kudzinskaja, Nr. 1). Direktor des Instituts ist Herr Prof. Dr. Rosenstein.

In Deutschland ist die I. Tagung für psychische Hygiene in Hamburg am 20. September ausgezeichnet verlaufen.

In den Bücherbesprechungen finden sich Besprechungen von R. Sommer: Familienforschung, Vererbungs- und Rassenlehre, 3. Aufl., 1927, sowie von H. M. Adler und Georg I. Mohr über die physische Konstitution und ihre Beziehungen zu den Geistesstörungen. R. Sommer.

REFERATENTEIL

I. Allgemeines

*Plessner, Helmuth, Die Stufen des Organischen und der Mensch. (Einleitung in die philosophische Anthropologie.) Walter de Gruyter & Co., Berlin und Leipzig 1928. VIII u. 346 Seiten. Preis RM. 14.–.

Ein außerordentliches Buch! Es stellt sich zur Aufgabe, im Aufriß der Entwicklung die Stellung des Menschen in der Welt zu bestimmen. Dadurch wird es zu einer Einleitung in die Anthropologie, zugleich aber eine Philosophie des Organischen. Gerade durch eine Gegenüberstellung zu dem so benannten Werk von Driesch wird die Eigenart des vorliegenden Buches am klarsten bestimmt. Während Driesch empirisch-erkenntnistheoretisch orientiert ist, ist es P. apriorisch-ontologisch. Er betreibt Wesensforschung; auf Grund einer vorerfahrungsmäßig strukturanalytischen Beschreibung gelangt er zu echten apriorischen Sätzen, die sich jedoch auf material-apriorische Sachverhalte beziehen. Seine Grundfrage ist natürlich die einer jeden Anthropologie, ob sich Geistesgeschichte und Naturgeschichte aus einem Grundaspekt erfassen lassen? Da die Versöhnung beider Betrachtungsarten nur gelingen kann, wenn die Ebene, in der sie gelten, verlassen ist, geht P. aber noch einen Schritt zurück und sucht die Wesensgesetze der Person als Spezialfall sozusagen der Daseinsweise der Lebendigkeit. Der Gedankengang des Buches, soweit er sich in Kürze darstellen läßt, ist ungefähr folgender: Das Wesen alles Lebenden ist, daß es eine Innerlichkeit hat, d. h. daß die Außen-Innenbeziehung in der Anschauung gegeben ist und dadurch gegenstandsbedingend auftritt. Sie ist damit etwas anderes als die Kern-Eigenschaftsbeziehung, wie sie nur das Ding als solches konstituiert; sie ist aber auch streng von dem cartesianischen Mißgriff zu unterscheiden, der Innerlichkeit mit Subjektivität identifizierte. Auch der Begriff der Gestalt deckt noch nicht das hier genannte Verhältnis, weil die Kontur der Gestalt nur in ganz unwesentlicher Art das Gestaltete aus der Umgebung herausschneidet. Das Ding ist in seiner Grenze beschlossen, das Lebewesen hat aber außer seiner Grenze den Grenzübergang zu seiner Eigenschaft, d. h. es vollzieht diesen Übergang zu dem Medium. Diese Bedingung wird erst erfüllt, wenn die Gestalt zur Ganzheit erhoben ist, und zwar geschieht das durch Ausbildung eines Zentrums, einer natürlich nicht räumlichen, sondern raumhaften Mitte im Körper. Das Phänomen der Lebendigkeit ist ausschließlich aus dem besonderen Verhältnis eines Körpers zu seiner Grenze zu definieren. Dieser Unterschied von Grenzverhältnis zu Begrenzungsverhältnis kann natürlich nicht demonstriert, sondern nur erschaut werden. Durch dieses Grenzphänomen tritt nun eine eigenartige Komplikation des Seins des belebten Dinges auf: es „ist" einmal als physischer Körper, dann aber wird es durch das Grenze-haben innerhalb und außerhalb dieser Grenze noch „gesetzt". Diese Eigenschaft nennt man „Positionalität", und sie ist es, die letztlich und wesentlich Belebtes von Unbelebtem trennt. Im folgenden werden

nun alle Charaktere des Lebens, wie Entwicklung, Bewegung, Wachstum u. dgl., aus dieser Wesensbestimmung deduziert; doch ist es natürlich nicht möglich, diese ebenso geistvollen wie ergebnisreichen Ausführungen hier wiederzugeben. – Die Organisation tritt nun in zwei Formen auf, einer „offenen", Wesenszug der Pflanze, und einer „geschlossenen", die des Tieres. Letztere ist eine Form, die den Organismus zu einem selbständigen Abschnitt des Lebenskreises macht. Soll jetzt Beziehung trotzdem zu dem Medium eintreten bzw. bestehen, so kann sich diese nicht mehr auf den körperlichen Kontakt beschränken, es muß vielmehr das Lebewesen auf ein höheres Seinsniveau gelangen, auf dem Eingliederung eben noch mehr besagt, als Kontakt. Dieser Forderung wird dadurch genügt, daß noch einmal ein Zentrum auftritt, das „Selbst". Hiermit ist das „Subjekt" geschaffen, das nicht nur Lebewesen „ist", sondern einen Körper „hat"; dieser selbst ist dem Selbst als „Leib" gegeben, der das Medium darstellt, durch das das Selbst jetzt indirekt mit der Umgebung in Verbindung tritt. Das ist die Grundlage für das Auftreten von Bewußtsein; das rückbezügliche Selbst heißt jetzt „Sich". „Jedes Tier ist der Möglichkeit nach ein Zentrum, für welches . . . eigener Leib und fremde Inhalte gegeben sind. Es lebt körperlich sich gegenwärtig in einem von ihm abgehobenen Umfeld oder in der Relation gegenüber. Insofern ist es bewußt." Allerdings „bleibt es vermittelndes Hindurch konkret lebendigen Vollzuges, es wird dargelebt, hingelebt". Diese Form der Position heißt „Frontalität". – Findet das Zentrum der Positionalität, auf dessen Distanz zum eigenen Leib die Möglichkeit aller Gegebenheit ruht, jetzt noch einmal zu sich selbst Distanz, so wird wiederum ein höheres Niveau erreicht, in dem das Lebewesen nun auch sich selbst hat, das unmittelbare Anheben seiner Aktionen erlebt, sein Urhebertum verspürt. Diese Positionsform ist die der „Exzentrizität": sie charakterisiert den Menschen. Hier ist der Doppelaspekt jetzt radikal: Innenwelt ist im Seinstypus verschieden von der Außenwelt. – Es werden jetzt noch drei anthropologische Grundgesetze formuliert: das der natürlichen Künstlichkeit, der vermittelten Unmittelbarkeit und des utopischen Standortes. – Hiermit ist wohl das Wesentlichste angedeutet. Das Buch ist zumindest anfangs nicht ganz leicht zu lesen, besticht aber bald durch Reinheit des methodischen Vorgehens und nicht zuletzt durch beträchtliche Brillianz der Sprache. Es dürfte für die sich entwickelnde Wissenschaft vom Menschen grundlegend werden.

Oswald Schwarz-Wien.

*Driesch, Hans, Der Mensch und die Welt. Em. Reinicke, Leipzig 1928, 135 Seiten. Preis RM. 7.–.

D. versucht in gemeinverständlicher Weise eine Gesamtdarstellung seiner philosophischen Anschauungen zu geben. Wieder fällt die Rückhaltlosigkeit auf, mit welcher sich D. zur Parapsychologie bekennt. Prophetie, Psychometrie, Telepathie erscheinen ihm als gesicherte Tatsachen. D. neigt zur Annahme des Spiritismus. Im übrigen muß auf die Schrift verwiesen werden, die in ihrer aphoristischen Kürze selbst ein nicht ganz leicht verständliches Referat über Ds. Philosophie ist.

P. Schilder-Wien.

*Utitz, Emil, Die Überwindung des Expressionismus. Charakterologische Studien zur Kultur der Gegenwart. F. Enke, Stuttgart 1928. VI und 190 Seiten. Preis RM. 10.50.

Die kaum jemand mehr als dem Psychotherapeuten aufdringliche beständige Verflochtenheit persönlichen in kulturelles Sein und die Bedingtheit aller individuellen Problematik und Zwiespältigkeit durch die geistige Gesamtlage der Gegenwart machen es zur Pflicht, wenn anders das Verständnis für den einzelnen nicht verloren gehen

soll, den Wandlungen des je herrschenden Grundtones der Geistigkeit aufmerksam zu lauschen. Ihnen auf allen Gebieten nachzuspüren, übersteigt wohl die Kraft des einzelnen Arbeiters. Dankbar müssen wir jenen Denkern sein, die uns ein Bild unserer Zeit, ihrer Grundtendenzen und der Richtungen entwerfen, in denen Wandlung geschieht oder sich anbahnt. Ein solches, die Verworrenheit der Gegenwart durchleuchtendes Werk, hat uns U. geschenkt. Seinen Gehalt auszuschöpfen, ist ein Referat nicht imstande. Ein einleitender Abschnitt skizziert die Lage, die Krise, ihre Züge und Reaktionen; ein folgender „die neue Wirklichkeit". Auf diese beiden baut der dritte, bedeutsame Abschnitt auf: der Mensch; die Frage geht danach, ob etwa eine neue Selbstauffassung des Menschen sich gegenüber der impressionistischen und der expressionistischen abzuheben beginne. Grundformen werden gezeichnet: der Arbeitsmensch, der expressionistische, der Triebmensch, und die Auffassung, die der Mensch bei Klages, in der Psychoanalyse, bei N. Hartmann findet. Eine glänzende Darstellung des Schillerschen Menschen leitet über zur Betrachtung des griechischen; keiner dieser entspricht der Forderung der Zeit; sie, wie der Kantsche Pflichtmensch sind nur Grenzen. Zwischen ihnen ist die Form zu suchen, darin die Spannungen Leib-Geist, Rationales-Irrationales, Trieb-Wille synthetisch aufgehoben werden sollen. Dem Thema: Leib-Geist ist der folgende Abschnitt gewidmet, der auch zum Problem der Gemeinschaft Bedeutendes zu sagen weiß, und mit aller Schärfe die Grundlegung echter Gemeinschaft durch voll und im Eigensinne entfaltete Personen als unerläßlich aufweist. Die gewonnenen allgemeinen Gesichtspunkte werden an den einzelnen Kulturgebieten erprobt: Kunst, Charakterologie und geisteswissenschaftliche Psychologie, Philosophie, Ethik, Erziehung, Beruf, Wirtschaft, Politik, Staat, um nur einige Titel zu nennen. – Was dieses Buch lesenswert macht, ist nicht nur die Fülle der darin bewältigenden Materie, sind nicht nur die vielseitigen Aspekte, unter denen die heutige Kultur und ihr Entstehen dargestellt werden, sondern mehr noch die reiche Person des Verf. und deren innerliches Mitleben mit all den Problemen, Konflikten und Werten geistigen Geschehens, und auch die aus innerster Überzeugung und lebhaft empfundener Notwendigkeit erfließende Aufruf zu ruhiger Arbeit, zu Besonnenheit, Maß, Zucht und Überlegenheit, der Glaube auch an den „wandellosen Logos ewiger Kultur".

R. Allers-Wien.

Kabelitz, E., Der Begriff der Seelsorge in grundwissenschaftlicher Beleuchtung. Grundwissenschaft. (Festschrift f. J. Rehmke.) 1928, Bd. VIII, S. 193–207.

Der Begriff der Seelsorge bedarf einer Klärung innerhalb der Theologie. Die Grundwissenschaft Rehmkes arbeitet an einer Klärung psychologischer Begriffe. Seelsorge setzt voraus die Wirklichkeit Gottes und die Wirklichkeit der Seele. Die Seele ist als Einzelseele zu fassen. Das Wesen Gottes ist Bewußtsein. Sorge ist ein Beziehungsbegriff: „es muß ein Bewußtsein da sein, das sich sorgt, und andererseits etwas, um das das Sorgen geht". Zwei Arten von Sorgen werden unterschieden, ebenso von Seelsorge. Abschließend werden praktische Ergebnisse angedeutet. Die Untersuchung ist vorwiegend logisch, orientiert sich nicht am modernen empirischen Material der Medizin, Psychologie und Theologie zu dieser Frage, ist schwer geschrieben.

D. W. Gruehn-Dorpat.

*Kyklos, Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig. Gg. Thieme, Leipzig 1928, Bd. I, 172 Seiten. Preis RM. 5.50.

Bei der vielfach gesuchten Anknüpfung heutigen medizinischen Denkens an das früherer Epochen einerseits, dem immer lebendiger werdenden Bewußtsein andererseits,

daß Medizin nicht außerhalb des Gesamtzusammenhanges einer Kultur begriffen und betrieben werden könne, verdient die auf höchstem Niveau stehende Veröffentlichung des Institutes und seines Leiters H. E. Sigerist allgemeine Aufmerksamkeit. Dieser erste, vortrefflich ausgestattete Band bringt außer einer Arbeit Sigerists (s. Ref.) eine Studie von Temkin über den systematischen Zusammenhang im Corpus hippocraticum, eine von Achelis zur Grundstruktur der paracelsischen Naturwissenschaft (Anthropocentrismus, die Beziehung zwischen Mensch und Natur im Vordergrunde, die Natur in steter Verwandlung, die dialektische Entwicklung der Strukturen gibt den Kanon, die Natur zu begreifen, ab, jedes Naturwesen, jeder Mensch hat die gleichen wesentlichen Aufbauprinzipien, was eine theoretische Pharmakologie ermöglicht, das Unvorhergesehene kann geschehen, daher der Prozeß des Naturgeschehens als stete Schöpfung bezeichnet wird). St. d'Irsay behandelt die Geschichte der zeitlich abhängigen Funktionen. Heyser den Gebrauch der Allium-Arten; Werschky macht Mitteilung über ein frühmittelalterliches Kompendium der Medizin, Landgraf über einen Botaniker der gleichen Epoche. Ferner finden sich Bemerkungen über Lehre und Forschung der Medizingeschichte und ein Tätigkeitsbericht des Institutes über 1926/1927. R. Allers-Wien.

Sigerist, H. E., Kultur und Krankheit. Kyklos, Jahrb. d. Inst. f. Gesch. d. Med. Leipzig 1928, Bd. I, S. 60–63.

Die heute unterschiedenen Grundformen der Krankheit kamen schon in frühhistorischer, sogar vordiluvialer Zeit vor. Doch ist deren Auftreten und Verbreitung an örtliche und zeitliche Momente geknüpft. (Nur in mittelalterlichen Verhältnissen z. B. gab es Aussatz und Pest in größerem Umfange.) Inwiefern liegen in der Kultur einer Epoche Krankheitsbedingungen? Damit Pest sich verbreite, ist Verkehr mit der verseuchten Gegend notwendig, genügt aber nicht: die Kreuzzüge brachten die Pest nicht nach Europa. Zwei Pestpandemien, des 6. und des 14. Jahrhunderts, fallen in Zeiten schwerer Krise, des Endens einer Kultur; sie umrahmen die Geschichte des Mittelalters. Der unindividualistischen Pest steht die extrem individualistische Syphilis als die Krankheit der Renaissance entgegen. Heute, wo der extreme Individualismus seinem Ende entgegengeht, scheint auch die Syphilis am Erlöschen zu sein. Die Geschichte der Chlorose ist die Geschichte der Stellung des jungen Mädchens in der Gesellschaft. Mit diesen Andeutungen soll die Arbeitsrichtung des von S. geleiteten Leipziger Institutes bezeichnet sein. Man ist gespannt auf das Kommende.

R. Allers-Wien.

II. Psychologie

a) allgemeine

*Rignano, Eugenio, Problemi della Psiche (Probleme der Seele). N. Zanichelli, Bologna 1928. 212 Seiten. Preis ₤ 20.–.

In diesem Bande vereinigt der berühmte Bologneser Denker einige Aufsätze, die hauptsächlich die heute aktuellen Probleme der Psychologie diskutieren. Drei kürzere Artikel behandeln die Beziehungen von Psychologie und Philosophie, die pädagogischen Anwendungen der Psychologie, Wissenschaft und Moral. Den Hauptinhalt bildet eine ausführliche Darstellung und Kritik der „Gestalttheorie", der eine Studie über neuere Psychologie überhaupt mit eine über Finalismus vorausgehen. Der Gestalttheorie werden innere Widersprüche und mangelhafte erkenntnistheoretische Grundlegung vorgeworfen, so daß eine einheitliche Darstellung ihrer überhaupt unmöglich sei. Sie vernachlässige die genetische Betrachtungsweise und die Introspektion so sehr, daß

sie mit den Tatsachen in Widerstreit gerate. Für R. bedeutet diese Richtung keinen Fortschritt und keinen Unterschied gegenüber der älteren Experimentalpsychologie, deren Denkweise jene verfallen bleibe. Die Einzelheiten der Kritik und der Antwort auf eine Antikritik Köhlers verdienen eingehende Erwägung. (Diese Artikel sind übrigens in der Scientia 1927 und 1928 erschienen.) R. Allers-Wien.

*Haberda, M., Leitfaden für den philosophischen Einführungsunterricht; Psychologie. Österr. Bundesverlag für Unterricht, Wissenschaft und Kunst. Wien und Leipzig 1928. 126 Seiten.

Das in zweckentsprechend leichter Form geschriebene, in manchen Partien leider oberflächlich gearbeitete und auf Schaffen klar umrissener und konsequent ausgewerteter Begriffe weitgehend verzichtende Büchlein ist für Oberklassen an Mittelschulen bestimmt. Der erste Teil behandelt Wahrnehmung, Vorstellung und Denken. Physikalische Vorgänge wie Ätherschwingungen werden als Teil des Erlebnisses aufgeführt; G. E. Müllers Sehtheorie ist kaum gewertet; das ‚Ich' gilt als „Gefühl" des Zusammenhanges der psychischen Erlebnisse, gebunden an Gemeinempfindungen und Vorstellungen des eigenen Körpers und dieser „Gefühls- und Vorstellungsinhalt" „ist das Selbstbewußtsein". Der Abschnitt über das Denken bewegt sich, von einem Sätzchen über die Unanschaulichkeit der begrifflichen Bilder abgesehen, in den Kategorien der mechanistisch-sensistischen Theorien, wie sie vor 50 Jahren beliebt waren. Intuition wird dem Denken bei noch unentwickelter oder bei überentwickelter Sprache gleichgesetzt. Der Abschnitt über Gefühlspsychologie behandelt zunächst die Temperamente, anschließend die Methoden zur Erforschung des Gefühlslebens, dann die „Empfindungsgefühle", die intellektuellen Gefühle, mehr salopp als gründlich die sittlichen und ein wenig die religiösen Gefühle. Die Fähigkeit „aus Gedanken und Gefühlen" feste Entschlüsse zu bilden wird „Willenskraft" genannt. Die bei dieser Entschlußbildung in Frage kommenden „Denkvorgänge bestehen aus (!) der Aufnahme der Sinnes- und Gefühlsreize und aus aktuellen und latenten Vorstellungen". Ein ebenfalls nicht durchweg sorgfältig gearbeiteter Abschnitt über Individualpsychologie (alias differentielle Psychologie) und Sozialpsychologie schließt das Büchlein ab. Es ist schade, daß wirklich moderne psychologische Forschung verhältnismäßig so wenig zugrunde gelegt ist. A. Willwoll-Pullach.

*Schjelderup, Harald K. (Oslo), Psychologie. (Ins Deutsche übertragen von M. Leixner.) Walter de Gruyter, Berlin-Leipzig 1928. XII und 330 Seiten. RM. 10.–, geb. 12.–.

Der Stoff wird, abgesehen von einer immerhin nicht ganz unanfechtbaren anatomisch-physiologischen Einleitung, in vier Hauptstücke geteilt: die ursprüngliche Auswirkung, die mnemischen Funktionen, die Persönlichkeit und ihre Konflikte, die praktische Anwendung der Psychologie. Die Übergänge zwischen den einzelnen Abschnitten sind fließend, der Aufbau logisch, die Darstellung klar, anschaulich und knapp bis auf die unverhältnismäßig breite Abhandlung über Gesichtssinn und Farbenempfindung. Auf das „Leib-Seele Problem" geht Verf. nicht näher ein, hält jedoch die Annahme einer Wechselwirkung zwischen seelischem und körperlichen für zweckmäßig. So widmet er unter anderem ein Kapitel der Beziehung zwischen Temperament und innerer Sekretion; basierend auf den modernen Ergebnissen der Psychopathologie und Psychoanalyse sucht er eine „Tiefenpsychologie" zu geben, betont immer aber als wichtigstes die Analyse der Gesamtpersönlichkeit und warnt vor Überschätzung des Experimentellen. Insbesondere die beiden letzten Hauptabschnitte sind ganz im Rahmen

der psychoanalytischen Anschauungen gehalten, z. B. bei der Besprechung der Bedeutung des Kindheitseindrucks, der Hysterie und des Neurosenproblems und sogar der Geisteskrankheiten. Zusammenfassend läßt sich sagen, daß Verf. eine gute Übersicht über die älteren Forschungsergebnisse und einen klaren Überblick über die neueren Strömungen gibt. Durch die ziemlich objektive Behandlungsweise, bedingt zum Teil wohl durch das Ausländertum des Verf., ist die Arbeit vorzüglich zur Einführung geeignet. Lichtenstein-Altona.

*Murchinson, Carl, Psychologies of 1925. Powell Lectures in Psychological Theory. (Die Psychologien von 1925. Powell Vorlesungen über die Theorie der Psychologie.) 3. Aufl., Clark University Press, Worcester, Mass.; H. Milford, London 1928. X und 412 Seiten. Preis sh. 28.–.

In 19 Vorträgen haben die Vertreter verschiedener psychologischer Schulen deren Grundgedanken entwickelt, um so einen Überblick über die 1925 lebendigen Strömungen dieser Wissenschaft in ihrem theoretischen Aspekt zu geben. Dieser Zweck wird durch das Werk vortrefflich erfüllt. Es zerfällt in die Teile: Behaviorism, vertreten durch Watson und Hunter, dynamische Psychologie (Woodworth), Gestalt, worüber Koffka und Köhler berichten, „purposive groups", eine Schule also, für die das Streben im Vordergrunde steht, und für die Morton Prince und McDougall eintraten, Reaktionspsychologie, verteidigt von Kn. Dunlap und Strukturpsychologie, deren Wesen Bentley darlegte. Das Meiste ist wohl dem einigermaßen Bewanderten geläufig, obzwar sich eine so übersichtliche Zusammenstellung selten finden dürfte. Im einzelnen lauten die Themen der Gruppe I: Erfahrungen über Instinkte bei Säuglingen, Experimentalstudien über die Entwicklung der Gefühle und deren Wandlungen, Psychologie und Anthroponomie, wie Hunter den Behaviorism nennt. Gestalt wird unter den Titeln der geistigen Entwicklung, Intelligenz bei Affen und im allgemeinen behandelt. Prince kritisiert die Richtung Watson – die es ihrerseits an Ausfällen gegen alle anderen nicht fehlen läßt – und verbreitet sich über Bewußtsein und Persönlichkeit, während McDougall in seiner Darstellung der Willenpsychologie von einem geistreichen Vergleich: Man or Robots? ausgeht – letztere sind die in einem Schauspiel erscheinenden Menschenautomaten. Die anderen Themen sind durch die vertretenen Richtungen bezeichnet. Die Sammlung bietet so viel Anregung und Klarheit, daß man wünschen möchte, sie werde übersetzt, oder daß ein ihr gleichwertiges Unternehmen auch bei uns geschaffen würde. Zwei weitere Bände über Traum und über Gefühle sind in Vorbereitung. R. Allers-Wien.

*Prengowski, Pierre, Le concept, le jugement et l'attention. Etude psychologique. (Begriff, Urteil und Aufmerksamkeit. Eine psychologische Studie.) Gebethner & Wolff, Paris 1928. 103 Seiten. Preis Fr. 12.–.

Von konkret-sinnfälligen Inhalten wie von bloßer Zusammenstellung von Beziehungsgliedern hebt sich die Wiedergabe der Beziehung selbst deutlich ab. Sie (und allgemein der „Begriff") umfaßt nichts Urteilsmäßigeres als Wesensbestandteil. Hierüber (teilweise breite) Auseinandersetzungen mit Kant, Delacroix u. a. und vor allem mit Twardowski. Das Urteil seinerseits umfaßt unter seinen Wesensbestandteilen nicht die Zusammenstellung von Subjekt und Prädikat. Es besteht nur in der Behauptung, der Setzung des Objekts. (Diese Setzung ist nicht zu verwechseln mit einem Akt des Für-wahr-haltens, da Tier oder Kleinkind „setzen", lange bevor von einem Für-wahr-halten die Rede sein kann.) Es sind drei Klassen von Urteilen zu unterscheiden, je nachdem das Objekt als real gesetzt, in der Welt der Wirklichkeiten

gewissermaßen fixiert wird oder nur von einem gedachten Objekt seine Wesensmerkmale behauptet werden oder endlich das Objekt als nur für das einzelne Individuum und für den Moment seiend gesetzt wird (etwa bei lebhafter Schilderung vergangener Ereignisse in Präsensform). Die seelische Haltung bei der letzten Urteilsart ist auch die charakteristische Haltung bei dem, was man Aufmerksamkeit nennt; verfehlt sind alle Versuche, letztere als Willensfunktion zu deuten.

A. Willwoll-Pullach.

b) experimentelle

Bauer, Gertrud, Synthetische Definitionsversuche. Ein Beitrag zur Erziehbarkeit von Intelligenzleistungen. (Psychol. Inst. Bonn.) Arch. f. d. ges. Psychol., 1928, Bd. 62, H. 1–2, S. 1–134.

Im Anschluß an Selz (Psychol. d. produktiv. Denkens. Bonn 1922) wurden an 16 Vpp. die Lösungsmethoden bei der Aufgabe „Definition" untersucht, ferner der Versuch unternommen, durch entsprechende Hilfen die Anwendung der richtigen Lösungsmethode herbeizuführen (synthetischer Aufbau von Definitionen); schließlich sollte ermittelt werden, ob eine Dauerwirkung des synthetischen Verfahrens bestehe, indem die Vp. instand gesetzt würde, die richtige Operation in gleichgelagerten Fällen spontan durchzuführen, wobei auch nach den Gründen für etwaige Grenzen des Versagens der Erziehung zur Anwendung zweckmäßiger Lösungsmethoden gefragt wurde. Die Feststellungen von Selz werden sowohl durch die Analyse der Gesetzmäßigkeiten des Ablaufes vom Verstehen des Reizwortes bis zur sprachlichen Formulierung der Definition als auch durch die der Fehlleistungen bestätigt. Über Selz hinaus wurden als Teiloperationen gefunden: Umwandlung der anschaulichen Grundlage, begriffliche Ergänzung des Beziehungsschemas. Es stellte sich im Verlaufe der Versuche ein nicht als Übungseinfluß zu deutender Fortschritt als Wirkung des synthetischen Verfahrens ein. Die bei Kindern gemachten Erfahrungen über Schwierigkeit und Leichtigkeit von Definitionsleistungen treffen bei Erwachsenen nicht zu. Die Hilfsschemata tragen zur synthetischen Herstellung besserer Definitionen wesentlich bei. Die Wirkung des synthetischen Verfahrens äußerte sich in einem Steigen der richtigen Lösungen und Verbessern der Fehler, einer Förderung der erfolgreichen Lösungsmethoden und einem Neuerwerb spezieller Operationen als Fehlersicherungen. Die Steigerung der nachfolgenden Leistungen hängt bedeutend von der Selbsttätigkeit der Vp. ab. Das synthetische Verfahren versagt infolge irriger Begriffsauffassung, mangelhaftem Aufgabeverständnis, Versagen von Lösungsoperationen, sprachlicher Schwierigkeit und mangelhafter Lösungskontrolle. Fragestellungen für entsprechende Versuche an Kindern werden formuliert,

R. Allers-Wien.

Hische, Wilhelm, Die Identifikation. Experimentelle Untersuchungen über die Auffassung von bewegten Buchstaben und Buchstabenkomplexen. Vandenhoeck & Ruprecht. Göttingen 1928. 8 und 208 Seiten. Preis RM. 10.–.

Diese aus dem Geiste und unter der Leitung G. E. Müllers entstandene, überaus sorgfältig gearbeitete Studie untersucht an 49 Vpp. das Verhalten der Aufmerksamkeit gegenüber Elementen und Zusammenstellungen dieser zu Komplexen unter verschiedenen Auffassungsbedingungen. Als Komplexe dienten Silben, deren Buchstaben als Elemente. Der Einfluß von Darbietungszeit, Wiederholung und Übung, der Zeitlage, des Darbietungsfeldes und der Reizhäufigkeit wurden in optischer und akustischer Darbietung geprüft. Die vielseitigen Ergebnisse, welche mit der dieser Schule eigenen kritischen Vorsicht nach allen Richtungen ausgewertet werden, lassen sich nicht gut

wiedergeben. Hervorgehoben sei die Erleichterung der Identifikation des innerhalb eines Komplexes auftretenden Reizes gegenüber dem singular dargebotenen, was aber nur innerhalb bestimmter Bedingungen gilt. Dagegen ist die Übungsfähigkeit der Singular- größer als die der Komplexauffassung. Interessant sind die verschiedenen Wahrnehmungsenttäuschungen, wie Vergrößerung oder Verdoppelung des Darbietungsfeldes und überhaupt die auf Eindringlichkeit bezüglichen Beobachtungen. Bei den akustischen Darbietungen und bei optischen mit erschwerter Auffassungsmöglichkeit entsteht der Eindruck größerer Darbietungsgeschwindigkeit (ein für Psychologie und Pathologie des Zeiterlebens vielleicht bedeutsamer Befund). Die verschiedene Auffaßbarkeit der Elemente und Komplexe kommt in den optischen wie den akustischen Reihen gleichermaßen in der Trefferzahl wie in der Identifikationszeit zum Ausdruck. Die methodischen Einzelheiten und die vielen Einzelergebnisse müssen nachgelesen werden.

R. Allers-Wien.

Jaensch, Erich, Über Schichtenstruktur und Entwicklungsgeschichte der psychophysischen Organisation. II. Teil: Empfindungs- und Wahrnehmungsuntersuchungen. I.: Jaensch, E. und W. Stallmann, Beiträge zur Frage der Funktionsschichten im Sehen, mit besonderer Rücksicht auf das Purkinjesche Phänomen. Zschr. f. Psychol., 1928, Bd. 106, H. 3–4, S. 129–221. – II.: E. Jaensch, Purkinjesches Phänomen und Rayleighsches Gesetz. Ebenda, S. 222–266.

(Der I. Teil über eidetische und Nachbildphänomene ist noch nicht erschienen.) Die menschliche Natur entwickelt sich aus einer in bezug auf Innen- und Außenwelt, Geist und Körper undifferenzierten Ursprungsform zu immer weitergehender Differenzierung. Die verschiedenen Funktionsschichten sind schon in sich geschlossene Systeme, die über zahlreiche anatomische Einheiten hinweggreifen und einheitlich eingeschaltet werden. Wenn auch die Lehre vom archaischen Erleben nicht einwandfrei ist, so besteht doch die Schichtenstruktur zu Recht. Dieser Gedanke, der auch für die Klinik große Bedeutung besitzt, sollte im Gebiete der Sinnesempfindungen verfolgt werden, nachdem der Nachweis der Schichtenstruktur im Gedächtnis erbracht war. Es wird nach den Bedingungen gefragt, unter welchen eine Einschaltung primordialer Schichten des Gesichtssinnes eintritt und nach den Erscheinungsweisen dieses Auftretens. Es wird angenommen, daß solche Einschaltung des Primordialen erfolge bei funktionellem oder organischem Abbau höherer Schichten, ferner, wenn unter bestimmten Bedingungen die erst auf höherer Stufe ausgebildeten Funktionen nicht in Betracht kommen. Das erste tritt ein bei hochgradiger Ermüdung, das zweite, wenn eine schlechte Formerkennbarkeit eine Einstellung des Auges auf primordiale Reaktionsschichten hervorruft, denen die Leistung des Formerkennens noch fremd ist. Anzeichen der primordialen Funktion ist einerseits das Purkinje-Phänomen, andererseits das Bewegungssehen. Die Versuche erstrecken sich auf Ermüdung, auf Sehschärfe bei verschiedenfarbiger Beleuchtung, Einfluß des Formensehens auf Weißlichkeit, Weißlichkeitsvergleich roter und blauer Flächen und auf Bewegungssehen. Die technisch äußerst vollkommenen und sorgfältigst durchgearbeiteten Versuche müssen eingesehen werden. Ergebnis: Unter dem Einflusse der Ermüdung treten die für das Purkinje-Phänomen charakteristischen Erscheinungen ein als unmittelbare Wirkung der Ermüdung und des dadurch bedingten funktionellen Abbaues. Die Helligkeitsveränderung des Purkinje-Phänomens verrät die Aktivierung einer primordialen Schicht. Werden unter Bedingungen, in denen sonst primordiale Schichten aktiviert werden, höhere Anforderungen gestellt, so treten höhere Funktionsschichten auf. Wenn Formensehen erfordert ist, tritt das Purkinje-Phänomen zurück. Im instantanen Sehen tritt die Anforderung

an höhere Leistung zurück und daher das Purkinje-Phänomen auf. Wenn primordiales Sehen stärker hervortritt, geht das Bewegungssehen parallel. II. bringt eine tiefgreifende theoretische Erörterung, deren Bedeutung weit über die spezielle Fragestellung hinausgeht. Das Dämmerungssehen und das Purkinje-Phänomen sind Ausdruck einer besonderen funktionellen Reaktionsschicht des Sehorgans, woran nicht nur die Stäbchen, sondern auch die Nervenanteile beteiligt sind. Jene bilden wohl normalerweise ein wichtiges Teilglied; Vorbedingung aber ist nur ein bestimmter Funktionszustand, der nicht einfach an einen alten anatomischen Träger gebunden gedacht werden kann. Die Zweiheit der Funktionsweisen des Sehorganes beruht auf der stets vorhandenen Zweiheit der Beleuchtungsquellen: Sonnen- und Schattenstrahlung. Es werden zwei für die Erklärung mögliche Hypothesen erörtert. Zum Schlusse zeigt J., daß es sich dabei um den Versuch einer Sinndeutung psychophysiologischer Tatsachen handle, eine von der nach Lokalisation und materiellen Bewußtseinskorrelaten wesentlich verschiedene. Auch Fragen der Sinndeutung können nur in stetem Hinblick auf das und Erforschung des Wirklichen beantwortet werden. Ein größeres Werk: „Wirklichkeit und Wert" wird eine Kategorienlehre bringen, in der die einschlägigen Probleme geklärt werden sollen. R. Allers-Wien.

Vacino, G. M., Contributo allo studio delle imagini eidetiche. (Beitr. z. Kenntn. d. eidet. Bilder.) Contr. del labor. di Psicol. e Biol. (Public. della Univers. cattol. Milano), 1928, Bd. 4, S. 229–261.

An 43 Vpp. von 6–13 Jahren angestellte eingehende Versuche über Anschauungsbilder ergaben, daß diese sich vielfach verändern, auch das Urbild in veränderter Form (z. B. räumlich verdreht) wiedergeben; sie sind daher kein Wieder-Sehen, sondern sind Teil des Bewußtseins und unterliegen dessen Entwicklung. Die Veränderungen von AB. sind um so bedeutender, einen je größeren Erlebniswert der Gegenstand besitzt. Oft wird ein nur einseitig gesehener Gegenstand phantasiemäßig zu seiner Totalität ergänzt und im AB. gesehen. Das AB. kann auch eine Wunschverwirklichung darstellen; mit Quercy (J. de psychol., Bd. 22) schreibt V. ihm eine Rolle im Aufbau der Handlung zu. Auch glaubt er durch diesen Prozeß manche Beobachtungen Köhlers an Menschenaffen deuten zu können; es werde nicht ein Werkzeug erfunden, sondern die in der anscheinend sinnvollen Handlung vollzogene Verbindung von Werkzeug und begehrtem Ding stelle sich als AB. vor. Eine Reihe der Resultate bei Kindern spreche in diesem Sinne. Es ist unmöglich, an der Existenz und Bedeutung des AB. im Kindesalter (wie das Köhler tut) zu zweifeln.
R. Allers-Wien.

Krauss, Stephan, Tatsachen und Probleme zu einer psychologischen Beleuchtungslehre auf Grundlage der Phänomenologie. (Psychol. Lab. d. psych. Klin. Heidelberg.) Arch. f. d. ges. Psychol., 1928, Bd. 62, H. 1–2, S. 179–224.

Räumliche und farbige Wahrnehmung findet statt in Beleuchtung. Diese wird, in Übereinstimmung mit Bühler, als wahrnehmbarer Gegenstand gefaßt. Die phänomenale Einheit: Sehding in Beleuchtung wird untersucht. Die ersten Versuche befassen sich mit der Selbständigkeit der Beleuchtungs- gegenüber der Farbwahrnehmung. Die phänomenale Einheit schließt die Dreiheit: Licht, Raum, Farbe in sich. Interessant die Versuche über Beleuchtungshintereinander und über Verkürzung anomal beleuchteter Räume. Eine besondere Rolle spielen das Figur-Grund-Verhältnis, wie überhaupt Gestaltmomente. Die Beleuchtung liefert vom Pigment unterschiedene Nachbilder. Die Perzeption des Zwischenmediums wird als Funktion des Stäbchenapparates ange-

sehen, welche Theorie unter Verwendung von im Meskalinrauch gewonnenen Erfahrungen durchgeführt wird. Die Schlußabschnitte ergeben Ausblicke auf eine Phänomenologie der Beleuchtung und auf deren Auswertung für praktische und ästhetische Beleuchtungsfragen. Die lesenswerte Arbeit zeigt wieder, wie viel Problematisches im Alltäglichen verborgen liegt und vermag wohl auch zur Phänomenologie gewisser Illusionen oder anderer Sinnestäuschungen eine Unterlage abzugeben.

R. Allers-Wien.

Fuchs, Frieda, Experimentelle Studien über das Bewegungsnachbild. (Psychol. Inst. Frankfurt a. M.) Zschr. f. Psychol., 1928, Bd. 106, H. 3–4, S. 267–315.

Die Richtung des Bewegungsnachbildes hängt nicht nur, wie man annahm, von der des bewegten Urbildes ab, sondern sehr wesentlich von der Natur des Projektionsfeldes. Bei einem perspektivisch gezeichneten Würfel scheint sich die Vorderwand stets nach vorn, die Hinterwand stets nach hinten zu bewegen, gleichgültig, welche Richtung die Bewegung des Urbildes hatte. Bei Projektion des Bewegungsnachbildes auf wirkliche Objekte erweist sich das Wissen um den betreffenden Gegenstand als entscheidend. Die Objekte führen Scheinbewegungen aus, wie sie früher als wirkliche an ihnen erfahren wurden. R. Allers-Wien.

c) angewandte

*Giese, Fritz, Psychologie der Arbeitshand. Mit 166 Abb. im Text. Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien 1928. VIII und 325 Seiten. Preis RM. 19.–.

Der Begriff der Arbeitshand wird als ein „komplexer" im Sinne der modernen Psychologie verstanden. Diese Art von Begriffsbildung liegt in der gleichen Richtung wie die, welche Katz in seinem Aufbau der Tastwelt verwendet hat. Katz hat bewußt abgesehen von den hypothetischen Elementen und Elementarfunktionen und statt dessen die unmittelbar gegebenen komplexen Erscheinungen untersucht. Ob das für den Begriff der Arbeitshand in analoger Weise prinzipiell möglich ist, will dem Ref. fraglich erscheinen. Es ist zwar völlig einleuchtend, wenn auf Grund der Definition der Arbeitshand als der werktätigen oberen Extremität des Menschen die anatomische Abgrenzung abgelehnt wird, wenn einleitend auf die allgemein psychologischen Zusammenhänge der Arbeitshand hingewiesen wird. Aber es sei prinzipiell angemerkt, daß eine Klarstellung zweifelhaft sei, wenn nun doch diese allgemein psychologischen Zusammenhänge durch den Begriff der Hand wieder eingeengt werden. Diese Bedenken glaubte Ref. voranstellen zu müssen. Das Buch ist im übrigen eine äußerst verdienstvolle Zusammenstellung der auf den heterogensten Gebieten erarbeiteten Methoden zur Erforschung der durch die Hand vermittelten Arbeitsleistungen; Entwicklungspsychologie, Kinderpsychologie, Ausdruckspsychologie; Arbeitsstudien auf den verschiedensten Gebieten der Handbetätigung vom Nähen und Sticken bis zur Taschenspielerei; dazu, wenn auch naturgemäß kurze, Beschreibungen der wichtigsten pathologischen Erscheinungen an der Hand; Anwendungen in der Parapsychologie, in der Kriminalistik; die Handgestik der Mindersinnigen – dieser auszugsweise Katalog zeigt, welch ein ungeheures Gebiet unter Kenntnis der einschlägigen Literatur ausgebreitet ist. Ob die zugrunde gelegte Begriffsbildung sich als fruchtbar bewährt, wird sich erweisen müssen. W. Eliasberg-München.

*Freund, Hans, Psychotechnik. (Betriebswissenschaftl. Bücher, Bd. 7.) Georg Stilke, Berlin 1928. 80 Seiten. Preis RM. 3.–.

Anspruchsloses Büchlein, welches nach der Absicht des Verf. dem Betriebsmanne eine erste Kenntnis der Gesichtspunkte der Psychotechnik vermitteln soll. Die Gliederung

des Stoffes erfolgt nach Anwendungsgebieten: Werkstätte, Betrieb, berufliche Eignung, Fertigkeitsschulung, Werbung. Prinzipiell ist zu solchen Büchern, obgleich sie den Stand der Fragen im allgemeinen nicht unrichtig wiedergeben, zu sagen, daß ihre Gefahr darin liegt, in dem ahnungslosen Leser die Meinung zu erwecken, er könne nun auf Grund der hier dargestellten Methoden Psychotechnik treiben. Schon auf der ersten Seite solcher Bücher muß klipp und klar vor solchem Mißbrauch gewarnt werden, wenn auch andererseits der Zweck, weitere Kreise zu interessieren, durchaus anerkannt werden soll. W. Eliasberg-München.

d) Entwicklungspsychologie

*Read, C. Standford, The Struggles of Male Adolescence. (Die Pubertätskrisen der männlichen Jugend.) Georg Allen & Unwin, London 1928; 247 Seiten. Preis 7 sh. 6 d.

Das Buch gibt im wesentlichen vom analytischen Standpunkt aus eine Darstellung der Pubertätspsychologie. Die Probleme der Vererbung und der Umwelteinflüsse, insbesondere der Familieneinflüsse, sowie der sexuellen Entwicklung werden eingehender erörtert. Vor allem wird auch die abwegige Entwicklung näher betrachtet, die psychischen Störungen in der Pubertät, die Grenz- und Übergangszustände zwischen Norm und Krankheit, jugendliche Kriminalität usw. Auch die Probleme der Berufsberatung finden eine nähere Erörterung. In seinen einzelnen Abschnitten geht das Buch kaum über die in Deutschland bekannten Darstellungen der Pubertätspsychologie wesentlich hinaus; im ganzen gibt es einen guten Überblick über die Entwicklung des Jugendlichen und die sich hieraus ergebenden Probleme seiner Behandlung. Erich Stern-Gießen.

Frisch, Fritz und Hildegard Hetzer, Die religiöse Entwicklung des Jugendlichen, auf Grund von Tagebüchern (Psychol. Instit. Wien). Arch. f. d. ges. Psychol. 1928, Bd. 62, 409–442.

Auf Grund von 40 eigenen und 6 bereits anderweitig veröffentlichten Tagebüchern, unter denen die von Mädchen überwiegen, wurden 627 Bemerkungen über Religiöses (245 von Knaben, 382 von Mädchen) gesammelt. Das Alter der Schreiber liegt zwischen 6 und 22 Jahren. Zwischen 7–13 überwiegen Tatsachenbericht, Gebet und Reflexion; die religiöse Interessiertheit ist gering. Einen persönlichen Weg zu Gott findet das Kind erst wieder in den Nöten der negativen Phase. Mit 14 und 16 Jahren erfolgt je ein Hauptschritt der religiösen Entwicklung. Daran schließt sich die religiöse Problematik infolge der Auseinandersetzung zwischen den unkritisch übernommenen Inhalten und dem Intellekt. Zwischen 16 und 17 erscheinen die ersten Zweifel, die sich zuerst nicht auf Inhalte, sondern auf Formen erstrecken. Inhaltlich steht das Existenzialproblem, bei Knaben noch mehr das der Vereinbarkeit von Glauben und Wissen obenan. Mit 19 tritt im allgemeinen Beruhigung ein, entweder als positive Gläubigkeit oder als negative Einstellung, oder indem neue Werte an Stelle der religiösen Inhalte gesetzt werden. In einer Erörterung der positiven Ergebnisse gelangen Verff. zum Schlusse, daß der Jugendliche positiv religiös sei. Abschließend werden die Umweltseinflüsse, Elternhaus, Religionsunterricht usw. gewürdigt. R. Allers-Wien.

*Füllkrug, G., Seelenkunde der weiblichen Jugend (Zentralausschuß f. Inn. Mission der ev. Kirche Deutschlands). 3.–4. stark verm. u. völlig neu bearb. Aufl. F. Bahn, Schwerin i. M. 1928. IX und 389 Seiten, 1 Abb. Preis RM. 12.–, geb. 14.50.

Der einleitende „grundsätzliche" Teil des Herausgebers enthält: Methodik, das Erbe der Kindheit, Pubertät und Adoleszenz, Zielstrebigkeit im Leben der Frau. Dann folgt Biologie und Hygiene der Entwicklungsjahre von Eva Moritz, eine Darlegung

bekannter Theorien von Freud, Adler, Jung. Der 3. Teil, Das Abnorme im Seelenleben von F. Künkel, ist der bedeutendste Teil des Buches, freilich mit geringen Beziehungen zur Jugendpsychologie. Ein 4., aphoristischer Teil von W. Kannegießer behandelt „Jugendbewegung und Mädchenseele", der 5. „Gefühlsleben" vom Herausgeber mit verschiedenen Verfassern, ähnlich der 6. „Gedankenleben" und 7. „Willensleben" mit Beiträgen von W. Thiele und F. Mahling, auch der 8. „Religiöses Leben". Ein Schlußwort des Herausgebers, Namen-, Sach- und Literaturverzeichnis schließen den dicken Band ab, Die Arbeit bringt eine Fülle wenig gesichteter Beobachtungen aus der praktischen Arbeit. Die Psychologie ist bald an Freud, bald an Adler, bald vermögenspsychologisch orientiert. Trotz zahleicher, zuweilen eigenartiger Verbeugungen vor Spranger sind Beziehungen zur modernen jugendpsychologischen Forschung kaum nachweisbar, sehr zum Nachteil gegenüber der 1. Auflage, die unter einheitlichen Gesichtspunkten stand und zum Teil eigenes neues Material brachte. Hier hängen die einzelnen Beiträge so wenig untereinander zusammen, daß der Band auch gut einen Zeitschriftenband darstellen könnte. Der durch manche wertvolle Arbeit bekannte Herausgeber hat hier vielleicht sein am wenigsten glückliches Werk geschaffen: zur Lösung der vorliegenden Aufgabe bedarf es eingehender Kenntnis der modernen jugendpsychologischen Forschung. Nur unter dieser Voraussetzung kann ein Werk geschaffen werden, das der Kirche zur Ehre gereicht und praktisch brauchbar ist.

W. Gruehn-Dorpat-Berlin.

Busemann, A., Geschwisterschaft, Schultüchtigkeit und Charakter. Zschr. f. Kinderforschung, 1928, Bd. 34, H. 1, S. 1–53.

B. untersucht die Abhängigkeit der Schulleistungen und des Charakers von der Geschwisterschaft an 400 Schülern und Schülerinnen im Alter von 10–17 Jahren, in annähernd gleicher sozialökonomischer und kultureller Lage und aus Familien mit verschieden großer Kinderzahl stammend. Ergebnis: I. Die Schultüchtigkeit wird sowohl von geringer wie von über ein mittleres Maß hinausgehender Geschwisterzahl ungünstig beeinflußt. Ein Optimum liegt in der Familie mit 3 oder 4 Kindern. II. Erstkinder sind schultüchtiger als jüngere Geschwister, und zwar um so mehr, je mehr jüngere Geschwister sie haben. Das Letztkind steht in der Klasse durchschnittlich tiefer als seine Geschwister. III. Geschwisterarme und sehr geschwisterreiche Kinder neigen zur Diapsychie (Zustand der Unzufriedenheit mit sich selbst und des Bewußtwerdens eigener seelischer bzw. moralischer Mängel), Kinder mit 2–3 Geschwistern zur Sympsychie (Zustand ungebrochener Selbst- und Lebensbejahung). IV. Besitz von Geschwistern des anderen Geschlechts ist nachteilig für die Schultüchtigkeit, übt keinen erkennbaren Einfluß auf die Entwicklung der Reflexion aus. V. Im ganzen scheint Geschwisterarmut die Variation der Formen zu begünstigen, meist im Sinne geringerer Leistungsfähigkeit und ungünstiger Charakterform (bei Mädchen jedoch mitunter im guten Sinne), mittlere Geschwisterzahl begünstigt das Entstehen mehr durchschnittlicher, vorwiegend brauchbarer Formen.

Fr. Sack-Wien.

III. Psychophysisches

a) Psychogenese

Weiler, Karl, Organisch, funktionell, psychogen? Münch. med. Wschr., 1928, Nr. 19, S. 814–817.

Eine reinliche begriffliche Auseinanderhaltung der drei Bezeichnungen, wie sie insbesondere für den Begutachter dringend wichtig ist. Mit Recht wird davor ge-

warnt, den Begriff der psychogenen Krankheitserscheinungen zu weit zu fassen, und etwa deshalb eine Krankheitserscheinung als psychogen zu bezeichnen, weil keine organischen Krankheitszeichen vorzuliegen scheinen. O. Kauders-Wien.

*Leary, D. B. (Buffalo), That Mind of Yours, A Psychological Analysis (So ist Eure Seele. Eine psychologische Analyse). Lippincott Company, London 1928, S. 226. Preis Sh. 6.–.

Vorliegendes Buch, ohne tiefer in die Dinge einzugehen, will die Ergebnisse der modernen Psychologie und Pathopsychologie einem größeren Leserkreis in gemeinverständlicher Weise näherbringen. Der erste Teil befaßt sich mit den Erscheinungen des normalen Seelenlebens (Empfindung – Wahrnehmung – Vorstellung; Reflex – Instinkt; Vererbung – Milieu; Determinismus – Indeterminismus usw.); der zweite Teil mit den Störungen des Seelenlebens; hier wird u. a. ausführlich die Freudsche Psychoanalyse besprochen. Fr. Sack-Wien.

b) Konstitutionslehre

Pototzky, Karl, Die klinischen Ergebnisse der Kapillaroskopie bei neuropathischen und geistesschwachen Kindern. (Aug.-Victor.-Haus Berlin.) Mschr. f. Psych. u. Neurol., 1928, Bd. 69, S. 188–199.

P. und sein Mitarbeiter Doxiades finden in über 1000 Einzeluntersuchungen, daß sich hauptsächlich die Vasoneurotikcr kapillaroskopisch erfassen lassen. Es zeigen sich Spasmen im arteriellen und Stauungen im venösen Schenkel. Charakteristisch ist die körnige unterbrochene Strömung im arteriellen Schenkel. Die Neurosen haben nichts mit Archikapillaren zu tun. Es gibt auch nach P. keinen archikapillären Schwachsinn. Dagegen sind Schwachsinnsformen mit endokriner Komponente das Hauptgebiet für die Heranziehung der Kapillarmikroskopie. Bei den Schwachsinnsformen ohne endokrine Komponente lassen sich nach den Erfahrungen von P. im Gegensatz zu Jaensch Archikapillaren therapeutisch absolut nicht beeinflussen. Differentialdiagnostisch können die Kapillarbilder wichtige Hinweise geben, z. B. für die Formes frustes bei Basedow, bei manchen Enuresisformen, endlich bei unklaren Anfallbildern. Von der Einrichtung von Lehrkursen für Schul-, Kommunal- und Fürsorgeärzte glaubt P. abraten zu sollen, da eine gemeinsame, anerkannte Plattform in der klinischen Kapillarmikrokospie noch nicht besteht.
W. Eliasberg-München.

Bergmann, G. v., Die „vegetativ Stigmatisierten". Med. Kl., 1928, Nr. 22, S. 813–817.

v. B. will das Proplem der „Vegetativen Stigmatisation" von außen her durch naturwissenschaftliche Methoden studieren, absichtlich auf die andere Betrachtungsweise, die introspektive, psychologische, verzichtend, deren klinischen Wert er jedoch mit großem Nachdruck ausdrücklich zugibt. Er greift aus jenen gesunden Menschen, welche „Stigmata" haben, die auf das vegetative System (nicht nur Nervensystem, sondern auch Elektrolyt- und Hormonsystem) zu beziehen sind, eine Gruppe heraus, die Ähnlichkeit mit dem Morbus Basedow zeigt, aber praktisch Gesunde enthält, Menschen, die zu Glanzauge, Neigung zu Schwitzen, zu Temperaturerhöhung, Tachykardie neigen, die affektlabil sind, häufig eine Vergrößerung der Thyreoidea haben, also nur einen graduellen Unterschied gegenüber den kranken Basedowoiden darstellen. Diese Gesunden haben weniger Anlage zu einem Vollbasedow oder einem Basedowoid, vielmehr erhöhte Bereitschaft zu Betriebsstörungen in Organen (Dysmenorrhoe, Tenesmen der Gallenblase, Ulkusdisposition usw.), auch zu Störungen, die mehr intro-

spektiv wahrnehmbar sind, also abweichende psychische Verhaltungsweisen. Diese Gruppe ist nun gekennzeichnet durch ein sehr häufig vom gewöhnlichen abweichendes humorales Verhalten, das beim Studium der Reid Huntschen Reaktion nachgewiesen wurde. Dieser hatte festgestellt, daß es mit bestimmten Mengen von Thyroxin, ebenso mit dem Blut von Basedowkranken möglich ist, die Resistenz von Mäusen gegen die Giftwirkung von Azetontril in genau bestimmbarer Weise heraufzusetzen. v. B. (zusammen mit Salomon und Goldner) wies nach, daß diese Resistenzerhöhung auch durch das Blut der oben beschriebenen „Vegetativ Stigmatisierten" in 70% der Fälle gelingt. Mit dem Blut anderer gesunder Menschen ist diese Resistenzerhöhung niemals möglich. Diese Konstitutionsgruppe zeigt also eine veränderte humorale Struktur, die offenbar nicht akzidenteller Natur ist, sondern zum Wesen dieser Konstitution gehört und wahrscheinlich beteiligt ist am andersartigen vegetativen Verhalten dieser gesunden Menschen. Doch lehnt v. B. die Schlußfolgerung ab, daß diese Gesunden nun unbedingt einen „Miniaturbasedow sine morbo" haben müßten, daß es sich also um nichts als eine primäre Erhöhung der Schilddrüsenstoffe und sekundäre Disharmonierung im vegetativen System überhaupt handele. Das regelmäßige Vorkommen der Reid Huntschen Reaktion bei der Urämie gibt einen Hinweis darauf, daß Stoffwechselprodukte auch in der veränderten biologischen Struktur der Stigmatisierten eine Rolle spielen. Sie sind bei der Urämie retiniert, beim Basedow und bei den Stigmatisierten auf irgend eine andere Weise vermehrt. R. Schindler-München.

c) Physiologie

*Lorente de Nò, R. (Madrid, derzeit Upsala), Die Labyrinthreflexe auf die Augenmuskeln nach einseitiger Labyrinthexstirpation nebst einer kurzen Angabe über den Nervenmechanismus der vestibulären Augenbewegungen. Urban und Schwarzenberg, Wien-Berlin 1928. IV und 295 Seiten; 186 Figuren im Text und 22 Tafeln. Preis RM. 15.–, geb. 18.–.

Diese Arbeit bildet den dritten Teil einer groß angelegten Untersuchung „Über die Anatomie und die Physiologie des Ohrlabyrinthes und des Nervus octavus", von welcher die zwei ersten Teile bereits in französischer Sprache erschienen sind. Es wäre nicht im Interesse der Leser dieser Zeitschrift gelegen, eine ausführliche Schilderung der überaus zahlreichen, ins feinste Detail gehenden, dabei aber stets den Blick auf das Ganze lenkenden, in vielen Fragen der Labyrinthphysiologie unstreitig grundlegenden Arbeit zu bringen. Es sollen nur die neuen Ergebnisse herausgehoben werden, welche die Untersuchungsmethode L.s auf diesem so vielfach bearbeiteten Gebiete zutage gefördert hat. Es handelt sich in dieser Arbeit im Prinzip um eine bis ins feinste Detail gehende Nachprüfung aller bisher bekannten, vom Labyrinth ausgelösten Reflexe der Augenmuskeln bei einseitiger Exstirpation des Labyrinthes am Kaninchen. Die tonischen Kontraktionen aller sechs (freipräparierten) Augenmuskeln konnten mit der von L. konstruierten Apparatur gleichzeitig – und das ist das Neue an der Versuchsanordnung – gemessen und in Kurven graphisch dargestellt werden. Während bisher immer nur das ganze Auge, somit nur Resultierende der Zusammenarbeit aller Augenmuskeln dargestellt werden konnten, war es so möglich, die – ungeahnt feinen und komplizierten – Komponenten dieser Reaktionen zu erforschen. Bekanntlich stellt sich beim Kaninchen nach einseitiger Labyrinthexstirpation eine konjugierte Augenablenkung ein: das Auge der operierten Seite geht nach vorn unten, das andere nach hinten oben. Diese Ablenkung bleibt das ganze Leben hindurch be-

stehen. Andererseits modifizieren sich die tonischen Labyrinthreflexe auf die Augen, so daß das Auge nur bis zur Mitte der Orbita auf- bzw. absteigt und die Rollung nunmehr nur etwa 40° beträgt (gegen etwa 90° beim normalen Tiere). Ferner tritt ein heftiger Spontannystagmus nach der gesunden Seite auf, auf dessen Amplitude und Frequenz die Kopflage im Raume einen großen Einfluß ausübt. Auf Grund der Kurven, welche von diesen Spontanerscheinungen gewonnen wurden, kommt nun der Verf. zu wichtigen Schlüssen. Aus den vielfachen Varietäten des Verhaltens des Muskels geht hervor: „daß wir selbst in dem höchst unwahrscheinlichen Falle, daß die Labyrinthe absolut gleich gebaut wären, von Verbindungen eines Labyrinthes mit diesem oder jenem Muskel oder von besonderer Innervation dieses oder jenes Muskels seitens eines Labyrinthes nicht sprechen dürfen; vom physiologischen Standpunkt aus ist es uns nicht erlaubt, vom peripheren Labyrinth als von einem reflexbestimmenden Organ zu sprechen. Wir können nur vom Labyrinthsystem reden, d. h. dem Labyrinth plus seinen Kernen in der Medulla plus Kleinhirn plus assoziativen Kernen in der Medulla, Pons und Mittelhirn". Bei Untersuchung der Veränderungen des Spontannystagmus infolge der Veränderungen der Kopflage im Raume ergab sich, daß das Ausfallen eines Labyrinthes Veränderungen des Tonus und des Nystagmus in den sechs Muskeln der beiden Augen verursache: auf die Reflexe, die das gesunde Labyrinth unmittelbar nach der Operation hervorruft (Drehreize: Nystagmus, Reflexe infolge der Zentrifugalkraft und die dritte Reaktion L.s), und auf die tonischen Labyrinthreflexe bzw. die Drehreflexe nach Ablauf der akuten Operationsfolgen. Entgegen der Ansicht Ewalds ist es sehr wahrscheinlich, daß der ampullopetale Strom im Bogengang einen gleich starken Reiz wie der ampullofugale verursacht. Das Gesetz Ewalds kann aber trotzdem für dessen experimentelle Bedingungen (Plombierung usw.) gelten. Sehr interessant sind die Experimente über den Nervenmechanismus der vestibulären Augenreflexe. Nach Verletzungen der Medulla usw. nach Öffnung der Membrana atlanto-occipitalis und Hebung des Kleinhirns wurden die Reaktionen der sechs freipräparierten Augenmuskeln registriert. Die Verletzungen wurden histologisch nachgeprüft. Die Bedeutung von Zentren in der Substantia reticularis für die Auslösung der vestibulären Reflexe wurde festgestellt. Die anatomischen Verbindungen können ungefähr folgendermaßen konstruiert werden: Aus den Vestibulariskernen entspringt eine Bahn, die sich teilt; der eine Teil geht direkt nach den Augenmuskelkernen (hinteres Längsbündel plus Tr. vestibulomesencephalicus non cruciatus), der zweite splittert sich in der Subst. reticularis auf; von hier aus entspringt eine Bahn, die ebenfalls nach den Augenmuskeln geht. Bei Vorhandensein der Subst. ret. in der Med. obl. und in der Pons können die Labyrinthreizungen unwirksam bleiben, trotzdem anatomische Verbindungen der Vestibulariskerne mit den Augenmuskelkernen (hinteres Längsbündel, Tr. vest.-mesenc. non cruc.) intakt waren; zerstört man partiell die Subst. ret., so können die Reflexe wieder zustande kommen. Bei totaler Zerstörung der direkten Bahn (hinteres Längsbündel usw.) können noch Reflexe – vermittels der Bahn in der Subst. ret. – zustande kommen. Die letztere Bahn scheint unter gewissen Bedingungen eine große Bedeutung für die Auslösung der langsamen Phase des Nystagmus zu haben. Die Vorgänge in der Subst. ret. können jene in der direkten Bahn modifizieren, unter Umständen sogar total hemmen. Daher dürfte die Erregung auf der direkten Bahn an und für sich den Muskel in Tätigkeit nicht versetzen können; diese Erregung muß vielmehr unwirksam bleiben, solange die der Subst. ret. sich ihr nicht zugesellt. Die Erregung, welche das hintere Längsbündel leitet, kann also nur eine Bahnung oder dgl. bewirken. Für das

Zustandekommen der raschen Phase des Nystagmus sind mehr Neurone notwendig als für dasjenige der langsamen; diese Neurone liegen in der Subst. ret. L.s Theorie geht dahin: Bei jeder Drehbewegung des Kopfes werden die Endolymphe im Innern des häutigen Bogenganges, dieser im Innern der knöchernen und die Perilymphe eine Bewegung zeigen. Daraus entstehen die Kräfte, die auf die Cupula wirken. Über diese Kräfte können wir heute absolut nichts sagen. Nach Aufstellung einer Arbeitshypothese über die Reizung der Cupula heißt es: Ein Parallelismus zwischen dem Ablauf irgend eines physikalischen Vorganges im peripheren Labyrinth und dem Ablauf der Labyrinthreflexe kann nicht vorhanden sein. Dies gilt sowohl für die Bogengänge als auch für die Maculae. Natürlich stellt der Labyrinthreiz das auslösende Moment dar; bestimmt aber wird die jeweilige Antwort auf diesen Reiz in den Nervenzentren. Ja noch mehr: sogar die Vorgänge in den Vestibulariskernen können sich in den Reflexen nicht genau widerspiegeln, denn diese werden erst in der Subst. ret. endgültig bestimmt. R. Leidler-Wien.

Ehrenwald, Hans, Über Wärmeparästhesien bei intravenösen Kalziuminjektionen. Vorläufige Mitteilung. (Deutsche psych. Klin. Prag.) Zschr. f. d. ges. Neur. u. Psych., 1928, Bd. 113, H. 4 u. 5, S. 727–738.

Die bei intravenösen Kalziuminjektionen auftretenden Parästhesien werden in bezug auf ihr Verteilungsgebiet bei organisch Gesunden und Nervenkranken einer eingehenden Beachtung gewürdigt. Bei organisch Gesunden ergibt sich der viszerale Prädilektionstypus, bei dem das Hitzegefühl vornehmlich an Stirn und Handflächen lokalisiert wird. Veränderungen an den peripheren Bedingungen der Gefäß- und Nervenendigungen können das Phänomen zwar beeinflussen, scheinen aber mit der Auslösung derselben nicht viel zu tun haben, vielmehr wird eine vorwiegend zentrale Verursachung angenommen. Die nicht einheitlichen Beobachtungen an organisch Nervenkranken bieten die Möglichkeit zu theoretischen Auseinandersetzungen.

O. Kauders-Wien.

IV. Charakterologie

a) allgemeine

*Heimsoth, K. G., Charakterkonstellation. W. Barth-Verlag, München-Planegg 1928. 200 Seiten. Preis RM. geh. 5.–, geb. 6.50.

Verf., der auf dem Boden der Astrologie steht, will, zugleich ein Schüler Stekels, astrologische und psychoanalytische Gesichtspunkte in der Psychotherapie verbinden, Er versucht psychoanalytische Tatsachen astrologisch zu fundieren, und führt zu diesem Behufe den Begriff der Charakterkonstellation ein, worunter eine „besondere psychische (charakterologische) Anlage" zu verstehen sei, „welche durchaus nicht so eng mit der physisch meßbaren Körperkonstitution oder ‚Kondition' verbunden ist, wie gemeinhin dargestellt wird". Diese Charakterkonstellation, von der die Sexualkonstellation einen Teil ausmache, sei astrologisch d. h. also objektiv zu fassen. Verf. beruft sich hier auf Beobachtungen an eineiigen Zwillingen mit verschiedenen Charakteranlagen. Warum hier das näherliegende Erlebnismoment als erklärender Faktor nicht herangezogen wird, bleibt unklar. Die Vorteile einer Verbindung astrologischer und psychoanalytischer Gesichtspunkte sind zu sehen 1. in der Richtung der „Aktivierung d. h. Abkürzung der Behandlungszeit", da das Material aus dem Horoskop zu gewinnen ist und „schließlich eben, sobald eine tragfähige Situation (Übertragung) sich gebildet hat, systematisch vorgegangen werden kann". 2. Kann das Horoskop entscheiden, „ob die Zeitperiode der psychotherapeutischen Bearbeitung günstig oder ungünstig ist.

Man kann sich vor unausbleiblichen Fehlschlägen sichern oder auch vor unliebsamen Überraschungen psychiatrischer Natur oder vor unliebsamen Suiziden. Man kann Unheilbares ausschalten". Prinzipiellen Erörterungen geht Verf. unter Betonung des praktischen Gesichtspunktes leider aus dem Wege. E. Bibring-Wien.

*Vance, John G., A Mirror of Personality (Ein Spiegel der Persönlichkeit). Williams & Norgate ltd. London 1928. 157 Seiten. Preis 5.– sh.

In mehr aphoristischer, aber mit glücklichen Bemerkungen und aufschlußreichen Beobachtungen vielfach durchsetzter Weise werden zunächst äußere Anzeichen der Charakterartung in Gangweise, Handschrift, Form und Bewegung des Mundes, Stimme beschrieben. Der zweite Abschnitt bringt eine Charakterologie, der als Grundgedanke der unaufhörlicher Veränderlichkeit menschlichen Wesens vorangesetzt ist. Als Wesenszüge, die eine Art von Typologie gestatten, sieht V. an: Gebende und Empfangende, Ausdrucksfähige und „Stumme", Kämpferische und Zustimmende, Ansprechbare und Unansprechbare, Originelle und Nachahmer. Alle anderen Merkmale sind sekundär (wie Spontaneität, Energie u. dgl.) oder überhaupt allen Typen eigen (wie Selbstbehauptung). Charakter heißt die Summe der für einen Menschen kennzeichnendsten Reaktionen auf die Lebensumstände, sohin die typische Qualität und Richtung des Willens einer Person. Temperament bezeichnet den allgemeinen Ton und die Qualität der gefühlsmäßigen Reaktionen. Ein dritter Abschnitt zeigt gewisse physiognomische Momente auf: Hände (Armbewegungen verraten besonders das Temperament), Gesichtszüge, Falten, Kinn- und Kieferbildung, Augen, Form und Haltung von Kopf und Schultern. Sicherer als die Deutung von Träumen, meint V. zum Schluß, gestatte die Betrachtung des vor uns stehenden Menschen sein inneres Wesen zu erfassen, wenn auch das Letzte immer im Dunkel bleibe. Im ganzen ein kluges und nützliches Buch eines lebendigen und verstehenden Menschen. R. Allers-Wien.

Friesenhahn, Hans, Neue Versuche mit der Galtonschen Typenphotographie. (Psychol. Inst. Rostock.) Zschr. f. Psychol., 1928, Bd. 108, H. 1–2, S. 120–125.

Das 1878 von Galton angegebene Verfahren, ein Bild des Typus durch übereinandergelegte Photographien einzelner Vertreter dieses zu gewinnen, wurde von F. wesentlich verbessert. Es wird die Methode mitgeteilt, die durch zwei, aus je zehn Einzelaufnahmen gewonnene Typenbilder illustriert wird. Sie verspricht allerdings zu einem bedeutsamen Hilfsmittel typologischer Forschung zu werden.

R. Allers-Wien.

V. Klinik

a) Psychiatrie

Rümke, H. C., Über Psychosen bei Kindern, in Zusammenhang mit einigen Problemen in der klinischen Psychiatrie betrachtet. (Psychiatr.-Neurol. Klinik, Valerinsplein, Amsterdam.) Zschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych., 1928, Bd. 114, H. 1/2, S. 113–151.

Verf. unterscheidet auf Grund von Beobachtung eines Materials von 16 Psychosen bei Kindern zwischen 9 und 17 Jahren, unter Ausschluß von schweren organischen Störungen, Entwicklungshemmungen und psychopathischen Erscheinungen, vier große klinische Gruppen von jugendlichen Psychosen: 1. Manisch-depressive Zustandsbilder. 2. Mania degenerativa sive mania phantastica infantilis. 3. Psychogene Psychosen. 4. Unklares psychisches Zustandsbild, vermutlich auf dem Boden einer Encephalitis epidemica. An Hand von Krankengeschichten werden die Symptomatologie und die psychischen Mechanismen dieser Psychosen besprochen und deren psychologische

Analyse, mit Benutzung der in einigen Fällen im Vordergrund stehenden Freudschen Mechanismen vorgenommen. F. Halpern-Wien.

Reichardt M. (Würzburg), Hirnstamm und Psychiatrie. Monatsschr. f. Psych. u. Neurol., 1928, Bd. 68, S. 470–506.

Dieses erschöpfende Referat bespricht zunächst die Abhängigkeit der vegetativen Funktionen vom Hirnstamm. Es verweist auf die Mästungs- und Abmagerungserscheinungen bei groben Hirnerkrankungen, etwa bei der Paralyse, hin. Weiterhin werden die Abänderungen besprochen, welche Hunger, Durst und Schlaf durch Zwischen-Mittelhirnlesion erfahren. Daran knüpfen sich wichtige Erörterungen über die Beziehungen des Bewußtseins zu Läsionen der Medulla oblongata und des Mittelhirns. Des weiteren werden die Erscheinungen der Encephalitis epidemica einer Betrachtung unterzogen. Auch die schizophrene Erkrankung bringt R. mit dem Hirnstamm in Zusammenhang. Er glaubt, daß es sich um einen über die Lebenszentren des 3. und 4. Ventrikels hinwegkriechenden Prozeß handle. Ferner werden die mannigfaltigen Einwirkungen von Herdkrankheiten im Gebiete des Hirnstammes auf das seelische Erleben besprochen. Die vegetativen Zentralapparate in der Umgebung des 3. und 4. Ventrikels stehen auch zu den psychischen Vorgängen in Beziehung, „wie überhaupt dem Hirnstamm auch die Aufgabe gewisser unmittelbarer sogenannter psychischer Zentralfunktionen (Stellungnahme des Ich, Aufmerksamkeit usw.) zuzukommen scheint". Die wichtige Arbeit sollte im Original studiert werden.

P. Schilder-Wien.

Fittipaldi, Antonio, Contributo alla conoscenza delle sindromi psicopatiche da scompenso. (Beitrag zur Kenntnis der psychischen Dekompensationssyndrome.) (Prov.-Irrenanst. Teramo.) Arch. gen. di Neurol., Psichiatr. e Psicoanal., 1928, Bd. 9, H. 1, S. 8–17.

Auf Grund dreier Fälle von paranoider Demenz und der Ausführungen von Nathan (Encéph. 1927) über Kompensationssyndrome entwickelt F. die Anschauung, daß gewisse Menschen im Leben scheiterten, weil bei ihnen die affektiven Impulse dem Intellekt Zielsetzungen erzeugten, welche die psychische Kapazität des Betreffenden überstiegen. Wären diese Menschen in bescheideneren Grenzen verblieben, so wäre es nicht zur Psychose gekommen. Die beiden entstehenden Syndrome sind: 1. Beziehungsdemenz, systematisches Auseinanderfallen von Wille und Verwirklichung, insbesondere in altruistisch-sozialer Richtung ohne ausgeprägten Autismus oder antisoziales Betragen. 2. Kompensations- oder Dekompensationssyndrome psychoaffektiver Art, bei denen Gleichgewichtsstörungen zwischen affektiven Tendenzen und deren Verwirklichung durch eine Psychose (Schizophrenie, Paraphrenie) oder eine schwere und mehr minder stabile Neurose (Hypochondrie, Konversionshysterie, Zwangs- und Angstneurose) psychisch kompensiert wird. R. Allers-Wien.

Stillger, H. (Grafenberg-Düsseldorf), Beitrag zur Kenntnis der episodischen Dämmerzustände (Kleist). Allg. Zschr. f. Psych. usw., 1928, Bd. 87, H. 5–8, S. 357–372.

Ausführliche Schilderung eines Falles, dessen klinische Diagnose früher immer auf „akutes halluzinatorisches Irresein" gelautet hatte und der nach der Ansicht des Verf. in die Gruppe der episodischen Dämmerzustände (Kleist) gehört. Auffallend ist es, daß einer der beschriebenen Verwirrtheitszustände auch im Anschluß an eine Operation auftritt. Entsprechende klinische Systematik gibt der Arbeit Rundung.

O. Kauders-Wien.

Sioli, F. (Düsseldorf), Gewohnheitsmißbrauch der Inhalationsnarkotika und psychotische Folgen. Monatsschr. f. Psych. u. Neurol., 1928, Bd. 68, S. 551–573.

Der Mißbrauch der Inhalationsnarkotika ist seit ihrer Anwendung bekannt. Auch psychische Störungen sind dabei beobachtet worden. Verf. bespricht kurz die diesbezügliche Literatur. Das neuerdings viel verwandte Narzylen ist eine Mischung von Stickoxydul und Azetylen: Auf Veranlassung seines Chefs begann ein Arzt im März oder April 1927 mit Versuchen, bei denen er zur Klärung biologischer Fragen der Narzylennarkose dieses Narkotikum einatmen mußte. Schon beim ersten Versuch bemerkt er psychische Veränderungen; alle Gespräche und Geräusche, die er hört, sind eigentümlich rhythmisiert. Beim zweiten setzen Trugwahrnehmungen und echte Halluzinationen ein. Er setzt nunmehr die Versuche nicht aus wissenschaftlichem Interesse fort, sondern weil er sich an den ihm sehr angenehmen Zustand nach der Inhalation gewöhnt hat. Für eine Reihe von Sinnestäuschungen macht er okkulte Vorgänge ursächlich verantwortlich. Unter der Einwirkung des Narkotikums verändert sich sein Wesen: er wird empfindlich, müde und matt. Von Juni ab halluziniert er auch ohne Narzylen. Mitte Juni kommt es zu einer stürmischen Halluzinose mit massenhaften Sinnestäuschungen, Angst und Ratlosigkeit. Der ganze Verlauf geht wellenartig vor sich. An die schwere Halluzinose schließt sich eine Leistungsschwäche und Unausgeglichenheit des sprachlichen und motorischen Verhaltens sowie Überempfindlichkeit gegen Sinneseindrücke. Es handelt sich in vorliegendem Falle um „eine akute Halluzinose mit den Merkmalen der exogenen Reaktion in Erscheinungsform und Verlauf". Aus den Selbstversuchen von drei Herren der Klinik geht hervor, daß durch Pausen getrennte einzelne Einatmungen einen benommenen Zustand mit Euphorie und Wahrnehmungsänderungen sowie Hyperkinesen erzeugt. Eigentliche Halluzinationen haben sich nicht eingestellt. Ob bei chronischem Mißbrauch eine Toleranzsteigerung eintritt, läßt sich nicht sagen, die progressive Entwicklung der psychopathologischen Erscheinungen spricht nicht dafür. Die Gewöhnung ist also wohl mehr eine psychologische als eine biologische. „Es ist aber dabei besonders die merkwürdige zwangsmäßige Triebeinstellung auf die Fortführung der Versuche, die der Kranke und unsere mitarbeitenden Versuchspersonen angaben, zu beachten."

H. D. v. Witzleben-Köppern i. T.

b) Neurologie

*Monakow, C. v. et Mourgue, R., Introduction biologique à l'étude de la neurologie et de la psychopathologie. Integration et désintegration de la fonction. Felix Alcan, Paris 1928. XI und 416 Seiten. Preis fr. 80.–.

Dieses Buch enthält den sehr interessanten Versuch, die wichtigsten Tatsachen der Morphologie des Zentralnervensystems, der Hirnphysiologie, der Neurosen und Psychosen unter einheitlichem Gesichtspunkt zu betrachten. Die Einleitung enthält eine Absage an die Assoziationspsychologie. Der Standpunkt Monakows in der Lokalisationsfrage ist bekannt. Er legt einen besonderen Akzent auf die chronogene Lokalisation. Die Kompliziertheit der zerebralen Vorgänge wird mit der einer Spieluhr verglichen. Die Entwicklung der Instinkte wird im Vergleich mit der ontogenetischen und phylogenetischen Entwicklung des Zentralnervensystems studiert. Die Autoren bedienen sich hierbei der Monakowschen Terminologie, die allgemeine Lebenskraft wird als Horme, die primitiven Annäherungs- und Abstoßungstendenzen als Klisis und Ekklisis bezeichnet. Der teleologische Faktor erscheint unter der Bezeichnung Synzidisis. Unter den Instinkten erscheint neben dem sexuellen und sozialen auch der religiöse. Weitere Kapitel behandeln den Aufbau und die Entwicklung der Motilität, die Orien-

tierung und die Kausalität. Die Entwicklung der Sprache wird einer besonderen Betrachtung unterzogen. In der Kausalität wird die Wurzel-Stamm-Kausalität, bei welcher sich eines aus dem anderen entwickelt, und die agglutinierte Kausalität unterschieden, welche disparate Elemente vereinigt. (Man wird hier unschwer den Verdichtungsprozeß wiedererkennen, wie überhaupt die Terminologie den Vergleich mit den Resultaten anderer Forscher erschwert.) Der zweite Teil des Buches behandelt die Desintegration, den Abbau nervöser Funktionen. Apraxie und Agnosie werden einer Betrachtung unterzogen. Beim Abbau kommen vielfach primitivere Funktionen zum Vorschein, aber so, daß nur einzelne Stücke der früheren Entwicklungsstufen erscheinen. (Gesetz des Abbaus in Ziegeln.) Die Psychoneurosen werden nicht auf eigentliche Läsionen des nervösen Gewebes zurückgeführt, sondern (wohl etwas allzu schematisch, Ref.) auf sekretorische Störungen. Die Psychoanalyse wird in dem heute üblichen Ausmaß teils ausdrücklich gewürdigt, teils stillschweigend verwertet, doch nach Ansicht des Ref. nicht in ausreichendem Maße. Ein neuer Begriff wird eingeführt, „Diaspasis": die nervöse Energie strömt in ein falsches Bett. Unter Kakonkrise werden Angstzustände mit starken vasovegetativen Störungen verstanden. Der nächste Absatz beschäftigt sich nach Ansicht des Ref. in nicht recht überzeugender Weise mit den Psychosen. Den Grundgedanken, daß auch die psychotischen Erscheinungen biologischen Abwehrreaktionen entsprechen, hält der Ref. zwar für bedeutungsvoll, doch zweifelt er, ob man mit den Begriffen der Kakonkrise, und der agglutinierten Kausalität dem individuellen Geschehen im einzelnen Psychotiker gerecht werden könne. Immerhin veranschaulicht auch dieser Absatz einige neuere Tendenzen zum Verständnis der Psychosen. Im letzten Absatz beschäftigen sich die Autoren mit der körperlichen Ursache der Sekretionsstörungen und besonders mit der Blut-Liquorschranke. Die Befunde Monakows und seiner Schüler über Veränderungen an Plexus chorioideus werden wiedergegeben und gegen Einwände verteidigt. Wenn es sich hier auch um Dinge handelt, die wissenschaftlich noch im Flusse sind, so wird man sich doch gerne mit den Gesichtspunkten der Autoren vertraut machen. Das Buch ist weit mehr als eine Einführung und wird dem Erfahrenen vielleicht noch mehr Anregung bieten als dem Anfänger. Es trägt die subjektive Färbung starker Forscherpersönlichkeiten. P. Schilder-Wien.

Guillaume, A. C., Vagotonies, Sympathicotonies, Neurotonies. Les états de déséquilibre du système nerveux organovégétatif. (Le sympathique et les systèmes associés) (Vagotonie, Sympathikotonie, Neurotonie. Die Zustände mangelhaften Gleichgewichts im organo-vegetativen Nervensystem. Sympathikus und verwandte Systeme.) 2. umgearb. Aufl. Masson & Co., Paris 1928. XXIV und 562 Seiten. Preis Fr. 40.–.

Selten ausführliche und allseitige Darstellung. Anatomie, Physiologie und Pathologie werden ebenso eingehend berücksichtigt wie die Beobachtung an (zahlreichen) Kranken. Dauernd hervorgehoben die funktionelle Betrachtungsweise. Unter „Neurotonie" ist etwa das verstanden, was v. Bergmanns vegetative Stigmatisation meint (die deutsche Literatur ist gewissenhaft referiert). Die Beziehungen zum Seelenleben werden wiederholt gewürdigt. Die speziellen psychologischen und besonders die psychotherapeutischen Vorstellungen des Verf. sind jedoch reichlich einfach und von belletristisch-schöngeistiger Art. G. R. Heyer-München.

Wüllenweber, Gerhard, Die Beziehungen des Nervensystems zu den inneren Organen. (Med. Klinik, Köln-Lindenburg.) M. m. W., 1928, Nr. 18, S. 765–767.

Übersichtsvortrag unter besonderer Berücksichtigung der Arbeiten von Heyer, Kraus und v. Bergmann, mit dem Schluß, daß es keine nur seelischen und keine

nur körperlichen Erkrankungen gibt, sondern nur verschiedene Betrachtungsweisen, während ein einziges Geschehen in dem lebendigen Organismus Seelisches und Körperliches in sich als eine Einheit vereinigt. R. Schindler-München.

Rothfeld, J. (Lemberg), Der Zwang zur Bewegung ein striäres Symptom. Zugleich ein Beitrag zur Differentialdiagnose zwischen Hysterie und extrapyramidaler Erkrankung. Zschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych., 1928, Bd. 114, H. 1–2, S. 281–292.

Es werden 2 Beobachtungen mitgeteilt, in welchen ein Zwang zur Bewegung auftrat. Es erfolgten infolge eines Spannungsgefühls willkürliche Bewegungen, welche den Zweck hatten, einem Ziehen in den Gliedern zu entgehen. In dem ersten Falle handelt es sich um die Folge einer Encephalitis. Die Bewegungen entsprachen dem Bilde einer unvollkommenen Torsionsdystonie. Im zweiten Falle lagen tonische Krämpfe unbekannter Ätiologie vor. In beiden Fällen handelt es sich um einen Zwang zur willkürlichen Bewegung, der auf das Striatum zu beziehen ist. P. Schilder-Wien.

Weigel, Herbert, Nervöse Folgeerscheinungen nach elektrischen Unfällen. Mschr. f. Unfallheilk., 1928, Bd. 35, H. 2, S. 33–46.

W. nimmt bezüglich der nervösen Folgezustände nach elektrischen Unfällen, auch wenn sie, wie viele der Krankengeschichten zeigen, mit voller Bewußtlosigkeit einhergehen, einen sehr skeptischen Standpunkt ein. In der Mehrzahl der Fälle handelt es sich um Reaktionen, wie sie auch bei anderen entschädigungspflichtigen Unfällen anzutreffen sind. Eine besondere Berücksichtigung in bezug auf das Rentenverfahren verdienen nur jene Fälle, in denen eine an das elektrische Trauma sich anschließende Gehirnerschütterung nachgewiesen werden kann. Echte organische Folgeerscheinungen sind äußerst selten. Obwohl das Material, das überblickt wird, ein relativ großes ist (über 60 Fälle). glaubt W. noch nicht entscheiden zu können, ob eine latente Krankheitsanlage durch einen Unfall mit elektrischem Strom (im Sinne psychopathischer oder hysterischer Reaktion) ausgelöst werden kann. In bezug auf Rentenbewertung nervöser Unfälle wird im wesentlichen der Standpunkt von Reichardt und Stier akzeptiert. O. Kauders-Wien.

c) Endokrinologie

Zondek, H., Gedanken und Erfahrungen über Pathogenese und Behandlung endokriner Krankheiten (Tetanie, endokrin-zerebrales Fieber, Morbus Basedowii). (Aus der I. inn. Abt. d. Krankenhauses am Urban, Berlin.) Med. Klinik, 1928, Nr. 18, S. 665 bis 668.

Verfasser legt großes Gewicht auf den Anteil der Erfolgsorgane an der Pathogenese endokriner Erkrankungen. Speziell für den Morbus Basedowii wird die Vermutung ausgesprochen, daß es neben Fällen von primärem Hyperthyreoidismus auch solche gibt, welche ursprünglich auf einen abnorm erhöhten Sauerstoffbedarf der Gewebe, besonders der Muskulatur zurückzuführen sind. Der Organismus reagiert auf diese Störung des Arbeitsstoffwechsels erst sekundär mit einer gesteigerten Produktion von Schilddrüseninkret. Dies gilt vor allem für die Basedow-Fälle mit Fettsucht und diejenigen mit geringer oder fehlender Schilddrüsenvergrößerung, bei welch letzteren Strumektomie meist nicht indiziert ist. B. Aschner-Wien.

d) Interne

Schindler, R. (München), Erfolge internistischer Behandlung des Ulcus ventriculi seit Beginn der Reizkörperära. M. m. W., 1928, Nr. 23, S. 997–998.

Auf Grund seiner reichen Beobachtungen kommt Verf. zu dem Schluß, daß Indi-

kation zur Operation des Ulcus nur Perforation, Stenose und wiederholte Blutung sind (ausgenommen das Ulcus pept. jej., das stets operiert werden soll). Interne Behandlung (mäßig strenge Schonkost, Alkalipulver plus Atropin und vor allem intravenöse Novoprotininjektionen) führte in 87,5% zur Heilung innerhalb jetzt 2–3jährigen Nachbeobachtung. Rein psychotherapeutische Behandlung lehnt Verf. ab, wie er eine spezielle Psychogenese bestreitet. Die große Wichtigkeit der psychischen Beeinflussung Ulceröser wird betont. G. R. Heyer-München.

Wiedeburg, Paul Herrmann, Psychosomatische Betrachtungen zur Ätiologie und Therapie des Asthma bronchiale. (Med. Klinik Heidelberg.) D. Nervenarzt, 1928, Jg. 1, H. 4, S. 226–232.

Das klinische Bild des Asthma bronchiale ist grundsätzlich von hysterischen und neurotischen Störungen ähnlicher Art zu trennen. Die rein psychogenen Atemstörungen haben Veranlassung gegeben, das psychogene Moment in der Ätiologie des echten Asthma bronchiale zu überschätzen. Dem Asthmaanfall (bei dem ein Krampfzustand der Bronchialmuskulatur vorhanden ist) und dem Status asthmaticus gemeinsam ist ein entzündlich hyperämischer Zustand der Bronchialschleimhaut mit typischer Veränderung der sekretorischen Funktionen. Es gibt Fälle, die jahrelang diese Veränderungen aufweisen, ehe es zu dem ersten Asthmaanfall kommt. Es gibt also typisch asthmatische somatische Erscheinungen, die auf konstitutioneller Basis durch exogene Einflüsse entstehen, ohne daß bei ihnen psychische Momente eine ausschlaggebende Rolle spielen. In der Verwandtschaft dieser Patienten besteht oft eine Überempfindlichkeit des ektodermalen Systems. Besprechung der besonderen exogenen Reize, die zur Erkrankung führen, und der Allergiefrage. Die Funktionsänderung der Schleimhaut darf aber nicht rein mechanistisch erklärt werden. Psychische Erscheinungen gehen dabei mit den somatischen Hand in Hand. „Circulus vitiosus der asthmatischen Erscheinungen": Bronchitischer Reizzustand führt bei der allergischen Konstitution zur psychischen Überempfindlichkeit gegenüber äußeren Reizen und zur unnatürlichen Aufmerksamkeitshinwendung auf die Organfunktion. Die Bahnen des Asthmareflexes sind eingeschliffen. Erinnerungen an überstandene Anfälle schaffen ängstliche Erwartung. Der Wunsch, die Atmungsbehinderung loszuwerden, führt zu unzweckmäßiger Atmung mit verstärkter Reizung der Schleimhäute, bis der typische Anfall fertig ist. Diese psychischen Momente sind bei sensiblen Individuen mit Hinneigung zu Insuffizienzgefühlen besonders schwer überwindbar. Die „vegetative Stigmatisierung" spielt beim Asthmatiker eine große Rolle. Verwandtschaft des Asthma mit Urtikaria, Quinke-Ödem, Colitis mucosa, Lymphatismus, Migräne usw. Wenn auch psychische Vorgänge eine große Rolle spielen, so ist es doch ein großer Irrtum, aus dem Erfolg psychotherapeutischer Einwirkungen zu schließen, es handle sich beim Asthma um eine vorwiegend psychisch bedingte Erscheinung. Ausgesprochen neurotische oder hysterische Individuen sind unter den Asthmatikern selten. Ist dagegen die somatische Vorbedingung gegeben, so kann der Anfall auf rein psychischem Wege entstehen und auch durch psychische Einwirkungen kupiert werden. Laudenheimer sucht den „Sitz der Erkrankung" im Mittelhirn. Ob nun dies oder das periphere Erfolgsorgan oder die entsprechenden Psychismen primär minderwertig sind, ist irrelevant, da für die tiefere Betrachtung diese Dinge doch nicht zu trennen sind. – Für den einzelnen Asthmaanfall eine rein somatische oder eine rein psychische Genese zu behaupten, ist gleichermaßen falsch. Prophylaxe: körperliche und seelische Abhärtung des exsudativ diathetischen Kindes durch Spiel und Sport. – Später Beseitigung

des chronisch bronchitischen Zustandes, – medikamentös und klimatisch. – Vermeidung der Allergene. Exakte Allergendiagnose durch Kutireaktionen. Allergenfreie Kammern. Atemgymnastik, am besten nach Laudenheimer in Hypnose. In allen Fällen psychotherapeutische und psychagogische seelische Auffrischung. Kupierung jedes Anfalls durch Adrenalin. R. Schindler-München.

VI. Spezielle Psychogenese

a) Allgemeines, Ätiologie

*Schweitzer, Carl, Krankheit und Sünde. Unter Mitwirkung von L. Paneth-Berlin, A. Müller-Weimar, M. Schmid-Potsdam und G. Jacobi-Magdeburg auf Grund der IV. Fachkonferenz von Medizinern und Theologen bearbeitet und herausgegeben. (Arzt und Seelsorger, Nr. 14.) F. Bahn, Schwerin i. M. 1928. 111 Seiten. Preis RM. 4.20.

Das Heft bringt Referate zum genannten Generalthema von Medizinern (Paneth, S. 5–16, Müller, S. 17–25, Schmid, S. 26–35) und einem Theologen (Jacobi, S. 36-52), sowie die nachfolgende Diskussion (S. 53-106). Menschlich kann man ergriffen sein, zu sehen, wie mancher Mediziner nicht nur an Menschenkenntnis, sondern auch in der Ehrlichkeit und Schlichtheit seiner religiösen Überzeugungen hier mit manchem Theologen wetteifern kann. Wissenschaftlich aber ist der Wert dieser Veröffentlichung gering, es sei denn, daß man rein zeitgeschichtlich an dem hier zutage tretenden Chaos von Weltanschauungen, Begriffen usw. ein Interesse hätte. Leider gelingt es der Debatte auch nicht, dieses Chaos zu überwinden, wozu freilich eine nicht nur weltanschaulich, sondern auch in exakter Arbeit vorzüglich geschulte Leitung erforderlich wäre. Eine Veröffentlichung lag wohl auch kaum im Interesse des bisherigen vertraulichen Charakters der Aussprachen, der noch immer ihren besten Teil bildete. Der hier angestrebten gegenseitigen Verständigung ist das gewählte Thema denkbar ungünstig. Gibt es doch zahlreiche praktische, aber auch rein wissenschaftliche Fragen, die heute Theologen und Mediziner gemeinsam bewegen und zu einer Verständigung führen könnten. Vgl. meine Ausführungen über Seelsorge im Licht der gegenwärtigen Psychologie, H. 7 dieser Reihe. Ferner das demnächst in Verbindung mit hervorragenden Medizinern erscheinende „Archiv für Religionspsychologie und Seelenführung". Werner Gruehn-Dorpat.

b) Hysterie

Braun, Ernst, Hysterischer Charakter, hysterische Einzelsymptome und die hysterische Reaktion. (Psychiatr. u. Nervenklinik, Freiburg i. Br.) Klin. Wschr., 1928, Jg. 7, Nr. 21, S. 969–971.

Verf. trachtet nach einer kurzen Besprechung der Hysterie und ihrer Symptome im Lichte der modernen Psychiatrie, eine übersichtliche Einteilung ihrer Erscheinungsformen zu geben und unterscheidet in seinen Ausführungen drei Haupttypen derselben: den hysterischen Charakter, die hysterische Reaktion und die durch biologische Mechanismen fundierte, hysterische Krise oder das Symptom.

F. Halpern-Wien.

Herrmann, G., Scheinbar hysterische Blindheit bei einer Hypophysengangszyste. (Deutsche Psychiatr. Klinik Prag.) Mschr. f. Psych. u. Neur., 1928, Bd. 67, S. 51–63.

Verf. führt ein plötzliches, scheinbar eine Wunderheilung vortäuschendes Schwinden einer Amaurose in einem Fall von Hypophysengangzyste, gelegentlich einer Vestibu-

larisuntersuchung, einerseits auf Schwankungen im Füllungszustand der Zyste zurück, andererseits zieht er die Möglichkeit einer vorübergehenden, durch Ödemwirkung verursachten physikalisch-chemischen Zustandsänderung des Zwischenhirngewebes in Betracht, die die Reaktion als eine Art Zwischenstufe zwischen einer suggestiven Heilung und einer hysteriformen Reaktion bei Erkrankung im Gebiet der vegetativen Zentren aufzufassen erlaubt. F. Halpern-Wien.

c) Zwangsneurosen

*Stekel, Wilhelm, Zwang und Zweifel. Teil II. Urban und Schwarzenberg, Berlin-Wien 1928, XI, 672 Seiten. Preis RM. 32.–, geb. 35.–.

Auch der II. Teil des Werkes bringt keine zusammenfassende, in sich geschlossene theoretische Betrachtung der Zwangserscheinungen. Er bleibt wertvoll als einzigartige Materialsammlung, besonders dadurch wichtig, daß eine Reihe überaus ausführlicher Analysen veröffentlicht werden, die die Vielgestaltigkeit der Zwangserscheinungen und ihrer Genese zeigen. Mag man auch mit den einzelnen Deutungen nicht übereinstimmen, so wird man doch den instruktiven Wert dieses Materials dankbar anerkennen. Die Analysen und ihre Resultate lassen sich natürlich nicht kurz referieren, besonders da ein theoretischer Zusammenhalt fehlt. Es werden in diesem Bande ausführlich die Grenzfälle zwischen Zwangskrankheit und echten Psychosen (Schizophrenie, Paranoia und Man.-depr. Irresein) erörtert; interessant ist der – keineswegs unkritisch – unternommene Versuch der Analyse einiger schizophrener Symptome. Bedeutsam endlich sind die abschließenden Bemerkungen, in denen mit Besinnung und Kritik auf die diagnostischen und therapeutischen Schwierigkeiten für die Analyse der Zwangserscheinungen hingewiesen wird; deshalb wird die Laienanalyse mit guten Gründen verworfen, eine aktive und zeitlich begrenzte Therapie gefordert. Unverkennbar wieder Annäherungen an die Adlersche Lehre, wenn etwa der Erfolg der Therapie vom Geben realer Werte abhängig gemacht wird, oder wenn die Wichtigkeit einer richtigen Erziehung, in der jede Vergewaltigung oder Erweckung von Schuld- und Minderwertigkeitsgefühlen vermieden wird, hervorgehoben wird. A. Kronfeld-Berlin.

Stadelmann, Heinrich, Die europäische Zwangsneurose. Psych. neurol. Wschr., 1928, Nr. 33, S. 358–361.

Verf. zeigt die seelischen Modifikationen jeder Individualität durch die Zwangseingriffe des Staates. Sie gleichen zwangsneurotischen Bildungen. Zugleich wird in aller rationalistischen Kultur das Macht-Ich übersteigert. Zuletzt ist auch das seelische Wesen der Frau nach dem Muster männlicher Zwangsläufigkeit modifiziert worden. Immerhin bürgt, bei aller Krise männlicher Zwangskultur, die seelische Eigenstruktur der Frau für eine günstige Beeinflussung der gegenwärtigen zwangsneurotischen Kultursituation. Schule, Ehe, Volkswirtschaft, und Betriebe, in denen das Verhältnis Mensch zu Mensch in Frage kommt, würden unter fraulich seelischem Aspekt ein anderes Aussehen gewinnen. Der Weg dazu müßte durch eine tiefgreifende Kritik der Manneskultur führen; die aus fraulicher Intuition kommenden kulturellen Vorschläge müßten rational ausgewertet werden. Die Psychotherapie kann hierbei unterstützend wirken, indem sie die Harmonie der Frau erhält und die Bildungswege derselben freihält von einengenden Momenten gegenüber der Frauenpsyche. Jetzt drängt die kulturelle Entwicklung, nach dem Ausklingen der zeitgesittigen Zwangsneurose, selbst zur „Methode Frau" mit dem Organismen schaffenden Ziele. A. Kronfeld-Berlin.

d) Phobien

Levy-Suhl, M. (Berlin), Phobie eines 2jährigen Kindes. Zschr. f. psychoanalyt. Pädagogik, 1927, Bd. 2, H. 2, S. 49–52.

Die Katzenangst eines 2jährigen Mädchens erweist sich als durch sexuelle Momente determiniert. Das Erlebnis einer Art „Urszene" (in der der Erkrankung vorhergehenden Woche hatte das Kind sexuelle Vorgänge zwischen dem Kindermädchen und dessen Freund beobachtet) kommt als kausal bestimmend in Betracht; daneben aber auch erotische Einstellungen, die schon der Ödipussphäre angehören dürften. Das Kind wird in das Haus der Großeltern gebracht, und dort schwächt sich die Angst schnell ab, ohne sich jedoch vollkommen zu verlieren. H. Hartmann-Wien.

e) Sexualneurosen

Federn, P. (Wien), Die Wiener Diskussion aus dem Jahre 1912.
Meng, H. (Stuttgart), Das Problem der Onanie von Kant bis Freud.
Landauer, K. (Frankfurt a. M.), Zwei Vorbemerkungen zur Onaniediskussion.
Friedjung, J. K. (Wien), Zur Frage der Onanie des Kindes.
Hitschmann, E. (Wien), Beitrag zu einer Onaniediskussion.
Sadger, J. (Wien), Neue Forschungen zum Onanieproblem.
Chadwick, M. (London), Die allgemeine Verschwörung zur Verleugnung.
Landauer, K. (Frankfurt a. M.), Die Formen der Selbstbefriedigung.
Zulliger, H. (Ittingen-Bern), Schule und Onanie.
Schneider, E. (Riga), Die Abwehr der Selbstbefriedigung.
Reich, W. (Wien), Über die Onanie im Kindesalter.
Schmidt, W. (Moskau), Onanie bei kleinen Kindern.
Graber, G. H. (Bern), Onanie und Kastration.
Hitschmann, E. (Wien), Auf der Höhe der Entmannungsangst.
Hirsch, E. (Stuttgart), Eine Feuerphobie als Folge unterdrückter Onanie.
Ziegler, E. (Basel), Soll man die Onanie bekämpfen? Zschr. f. psychoanalyt. Pädagogik, 1928, Bd. 2, H. 4–6 (Sonderh. Onanie), S. 106–181.

Federn referiert einleitend die Ergebnisse der Onaniediskussion, die im Jahre 1912 in der Wiener psychoanalytischen Vereinigung stattgefunden hat. Über die damalige Klärung sei man auch heute sachlich nicht wesentlich hinausgegangen. – In einem historischen Aufsatz berichtet Meng über die Wandlungen, welche die Auffassung des Onanieproblems seit dem Zeitalter Kants durchgemacht hat; die wesentlichsten Fortschritte sind den Forschungen Freuds zu verdanken. – Landauer zeigt, wie von den beiden für den Begriff Selbstbefriedigung gebräuchlichsten Ausdrücken – Onanie und Masturbation – der eine begrifflich, der andere lautlich entstellt ist; andere, wie das Wort Selbstbefleckung, schließen ein Werturteil ein. Er leitet daraus die Warnung ab, den bisherigen Auffassungen des Problems mit Skepsis gegenüberzutreten. Er führt weiter eine pathophysiologische Beobachtung dafür an, daß es erblich überkommene, zerebral fixierte Hemmungsapparate gibt, die sich onanistischen Manipulationen am Genitale widersetzen. In einem zweiten Beitrag führt derselbe Verf. aus, daß Onanie, als die naturgemäße Ausnützung einer physiologischen Lustquelle, der Erklärung im Grunde nicht bedürfe. Es erhebe sich die Frage, ob denn diejenigen Kinder, bei welchen eine aufdringliche Betätigung am Genitale nicht hervortritt, tatsächlich auf jeden Lustgewinn aus dieser Quelle verzichtet hätten. Zumeist würden von den Kindern Befehle wie: „Tu deine Hände da unten weg!" nur wörtlich befolgt; an Stelle der Hände träten dann in der Regel Schenkel, Kleider, Stuhlecken usw.

Auch für die Zurückhaltung des Urins sei eine der wichtigsten Wurzeln die onanistische Absicht; und noch in vielen anderen Verkleidungen trete uns immer wieder die Onanie entgegen. – Friedjung berichtet über die Häufigkeit der infantilen Onanie und ihre anscheinende Unschädlichkeit. – In dem Aufsatz von Hitschmann findet sich die Formulierung: nicht die Onanie gehört in die Pathologie, sondern der Zwang zur Onanie oder die Angst vor ihr. Eine mäßige, in der Latenzzeit unterbrochene, an der entsprechenden Leitzone sich abspielende Onanie, die ohne wesentliche ethische Skrupel und mit vollem Orgasmus abläuft, hat, wenn sie nicht mit perversen Phantasien einhergeht, keinerlei schädliche Folgen, prädisponiert also auch nicht für Neurosen und Sexualstörungen. In einem weiteren Beitrag teilt der Verf. in kurzen Zügen die Krankengeschichte eines 9jährigen Knaben mit, der schon früh eine Kastrationsdrohung erfahren hat und im Anschluß an eine unblutige Dehnung der Vorhaut eine wesentliche Verschlimmerung eines (allerdings schon früher bestanden habenden) hypochondrischen Zustandes erfährt. Die Kastrationsdrohung hatte Angst vor den Onaniefolgen erzeugt; Schuldgefühle aus der Ödipussituation verstärkten sie. – Nach Sadger sind Schicksale und Wirkungen der Onanie wesentlich bestimmt durch Kastrationsdrohung und Schuldgefühl. Die Masturbation der kleinen Kinder soll nicht unterdrückt werden; sie läßt den Weg für die Pubertätsonanie frei, die förderlicher ist, als die sogenannte geistige Onanie der genital Gehemmten. Andererseits kann jahrelang betriebene Onanie die sexuelle Leistungsfähigkeit herabsetzen. Doch können wir heute noch keineswegs mit Sicherheit angeben, wann die Onanie schädlich ist und wann nicht. Die Quantität der Schädlichkeiten, ökonomische Momente (geforderte Sonderleistungen außerhalb der Sexualsphäre) und die individuelle Konstitution spielen eine Rolle. – Chadwick schreibt über das Verhalten der Eltern und Erzieher zum Onanieproblem, Zulliger teilt Erfahrungen und Ratschläge aus dem Problemkreis „Schule und Onanie" mit. – Das Heft enthält noch eine ganze Reihe anderer sehr lesenswerter Aufsätze (von Schneider, Reich, Schmidt, Graber, Hirsch, Ziegler u. a.); sie untersuchen die Onanie des Kindesalters, die Abwehr der Onanie, diskutieren ihren Nutzen und Schaden, ihre psychischen Ursachen und Wirkungen, ihre Beziehungen zu Neurosen und Psychosen usw. Jedem Erzieher und jedem Arzt, zum mindesten jedem, der Psychotherapeut ist oder mit Kindern befaßt, muß dringend geraten werden, sich in die Ergebnisse dieser Sammelarbeit zu vertiefen.

H. Hartmann-Wien.

VII. Spezielle Therapie

c) Hypnose

Bonne, Georg (Adelsdorf b. Limburg). Über die ethische, soziale und politische Bedeutung der Massensuggestion. Ethik, Jahrg. 4, H. 3–4, S. 54–57.

Der bekannte ärztliche Ethiker bezeichnet hier Massensuggestion als Beeinflussung ganzer Bevölkerungsklassen, ja ganzer Völker. Als Beispiel führt er die schnelle Ausbreitung des von ihm stark bejahten Christentums an und nennt sie die Folge der gewaltigsten, sittlich sozial und politisch bedeutungsvollsten Massensuggestion aller Zeiten. Er vertritt die Anschauung, daß im Vergleich zu der vor 2000 Jahren vorhandenen Empfänglichkeit für solche Beeinflussung sich heute die Beeinflußbarkeit der Massen durch Werte infolge der Abstumpfung und Lähmung der Gehirne sehr stark vermindert habe, weil Unmengen gehirnlähmender Gifte von dem immer stärker hastenden Menschen aufgenommen werden. Er findet scharfe Worte für den Mißbrauch des Namens des Christentums und hält den Kirchen vor, wieviel hier wieder

gutzumachen sei. Als die zurzeit verderblichsten Massensuggestionen sieht er die von der Alkohol- und Tabakindustrie mit gewaltigen Werbemitteln verbreitete Irrlehre von der angeblichen Notwendigkeit und Unschädlichkeit der Genußgifte an. Er nennt diese Industrien verbrecherisch, weil sie ganz bewußt zu ihrem Nutzen und ihrer Bereicherung unerhörtes Elend über die Volksmassen bringen. An sehr zum Nachdenken mahnenden Beispielen aus Sitzungen ärztlicher Vereine zeigt er eindringlich, in wie hohem Maße auch noch ein großer Teil der Ärzte unter der Massensuggestion von der Unentbehrlichkeit von Tabak und Alkohol stehen, während Geistliche und Volksschullehrer sich ihr schon in beträchtlichem Maße zu entziehen gewußt haben. Aufklärung mit Wort und Tat und der immer wieder neu unternommene Versuch, den zermürbenden Suggestionen die Beeinflussung durch die aus dem urewigen Geist stammende Liebe und Wahrheit entgegenzusetzen, sind mögliche Wege der Hilfe.

C. Haeberlin-Bad Nauheim.

Koster, Untersuchungen über Hypnose. Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. 1928, Bd. 109, S. 49–61.

Zum Zweck experimenteller objektiver Kontrolle wurden die Veränderungen der Muskelkraft und die der Diskrimination beim Weberschen Tastsinnprüfer untersucht. Versuchspersonen waren bis auf eine einzige männliche nur weibliche Patienten mit verschiedenen nervösen Störungen. Die bloße Hypnose ohne Suggestionen setzt sowohl die Muskelkraft wie die Diskrimination bei etwa zwei Drittel herab. Dies ist sogar bei ausdrücklicher entsprechender Suggestion der Fall. Nur bei einem Drittel gelang es, nachweisliche Steigerungen durch Suggestion in Hypnose zu erzielen. Die Prüfung fand unmittelbar nach dem Erwachen statt. Auf Sehschärfe und Hörschärfe war eine hypnotisch suggestive Einflußnahme nicht möglich. Die Ergebnisse sind im Verhältnis zu den nicht experimentell nachprüfbaren Suggestionswirkungen, namentlich bei Schmerzen, bemerkenswert gering. W. Eliasberg-München.

Vierkandt, Alfred (Berlin), Neue Anschauungen über das Wesen der Suggestion. Psychol. u. Med. 1928, Bd. 3, H. 1, S. 36–39.

Die populären Vorstellungen von der Suggestion gehen von der Annahme aus, es sei der Mensch ein vernünftiges Geschöpf, Suggestion sei eine Lähmung des seelischen Lebens, die dann auch Unvernünftiges zulasse. Indes ist der Mensch nicht in seinem ganzen Verhalten von Vernunft durchdrungen, Urteile und Entschlüsse entspringen nicht der Eigenkraft der Person. Der Mensch unterliegt einer Gemeinschaftspsychologie, läßt sich von der Umgebung beeinflussen. Die Haltung der Gläubigkeit ist dem Menschen angeboren, die kritische sekundär Erworbenes. Wie blinde Gläubigkeit gibt es blinde Ablehnung. So wird Mitteilung und Mitteilender ursprünglich als Einheit gefaßt, angenommen oder abgelehnt. Jede Übernahme eines Urteils ist ein Vertrauensvotum für den Urteilenden, das meist nicht zum Bewußtsein kommt. Es gehört so zur Natur des Menschen, dargebotene Mitteilungen unbesehen zu übernehmen. Verbale Beeinflussung ist verbreitet und normal. Hypnose ist nur durch den Ausnahmezustand herausgehoben. Zweckmäßig wäre, für das Wachleben überhaupt den Ausdruck Suggestion zu vermeiden und von Beeinflussung zu sprechen. R. Allers-Wien.

*Tietjens, E., Die Desuggestion, ihre Bedeutung und Auswertung: Gesundheit, Erfolg, Glück. Otto Elsner, Verlagsges. m. b. H., Berlin 1928. gr. 8, 320 S. Brosch. RM. 7,–, geb. 8,50.

Nachdem in weiten Kreisen der liebe Gott im älteren Sinn gestorben ist, findet die begreifliche Beunruhigung der Öffentlichkeit naheliegende Hilfen in einem Glauben

an die Universalität und Unfehlbarkheit naturwissenschaftlicher Dogmen von gestern. In diesem Sinne setzt sich T. in einem Buche, dessen Titelgebung nicht ganz klar wird, leidenschaftlich für die Anschauung Semons und Forels ein und gibt in zahlreichen kleinen Kapiteln zum größten Teil unbestreitbare Anschauungen des common sens in der Terminologie einer mnemischen und Assoziationspsychologie ältesten Datums wieder. In diesem Sinne wird für ihn Menschheitserlösung mit Kammerer: „Mensch und Staat als Naturerzeugnis zu beachten, das technischen Gesetzen untersteht". F. H. Schultz-Dresden.

Haupt, Johannes, Die Hypnosefähigkeit. W. m. W., 1928, Nr. 22, S. 703.

Gegenüber der Meinung, mißlingende Hypnosen hingen von psychischen Hemmungen der Vp. ab, und diese würden, wenn später Hypnose gelänge, infolge eines Trainings beseitigt, glaubt H. an eine „Hypnosefähigkeit", die vorhanden sein oder fehlen und die vielleicht durch besondere Maßnahmen hervorgerufen werden könne. R. Allers-Wien.

e) Somatische Momente

Schmidt, Paul (Osnabrück), Über Organtherapie und Insulinbehandlung bei endogenen Geistesstörungen (Psych. und Nervenklinik der Universität Frankfurt a. M.). Klin. Wschr., 1928, Jahrg. 7, Nr. 18, S. 839–840.

Das endokrine System spielt eine wesentliche Rolle bei der Entstehung von Geisteskrankheiten, obzwar es nur ein Glied in der Kette des die vegetativen Funktionen regulierenden Systems darstellt. Verf. berichtet über seine Versuche mit „Agomensin", das sich in Fällen von mit einer Dysfunktion der Ovarien einhergehenden Geistesstörungen gut bewährt hat, und mit Insulin, das einerseits zu einer erheblichen Kräftigung körperlich erschöpfter Geisteskranker führt und bei Nahrungsverweigerung appetitanregend wirkt und andererseits bei ängstlichen Depressionen, die vom Verf. auf eine Dysfunktion der Schilddrüse zurückgeführt werden, die Erregung herabsetzt und in vielen Fällen die Sedativa ersetzen kann. F. Halpern-Wien.

f) Sonstiges

Lungwitz: Über Erkenntnistherapie. Psychiatr.-Neurolog. Wschr., 1928, Nr. 14, S. 141–145.

L. stellt kurz sein System dar und schildert einen Fall, der an einem Pharynxkrampf beim Essen und Trinken litt und durch Erstickungsangst in der Ernährung sehr gestört war. Nach der Ausdrucksweise von L. waren seine Reflexsysteme auf einer fötal-infantilen Entwicklungsstufe zurückgeblieben und hatten in perverser Verbindung mit laryngealen Reflexsystemen das Übergewicht gewonnen. Die Therapie bestand in einer psychobiologischen Aufklärung, wodurch sich die infantilistischen Reflexsysteme zu einer höheren Differenzierungsstufe entwickelten. Verf. will seine Auffassung von derjenigen der Psychoanalyse scharf geschieden wissen, aber die Verwandtschaft ist doch unverkennbar, nur daß hier bei L. noch früher als in der dogmatischen Analyse eine konstruktive Theorie über die Auffassung der Zusammenhänge vorentscheidet und ein tieferes Eindrinden verhindert. A. Storch-Gießen.

*Schairer, Im. B., Moderne Seelenpraxis. C. Bertelsmann, Gütersloh 1928. 224 S. Preis RM. 8,–.

Sch. möchte die Tatsachen und Methoden der heutigen Tiefenpsychologie seelsorgerisch verwerten, um sicherer als es mit der bisherigen deskriptiven Religionspsychologie möglich war, zu einer „normativen Psychologie" zu gelangen. Andererseits

möchte er der ärztlichen Psychotherapie gewisse religiöse Richtpunkte geben. Er bringt im ersten Teil seines Buches einen Überblick über die Tatsachen und Methoden der heutigen Tiefenpsychologie, wobei er immer wieder zeigt, wie vieles von den psychoanalytischen Funden bereits in den biblischen und anderen religiösen Schriften vorausgenommen ist. Besonders eingehend beschäftigt er sich mit den anagogischen Richtungen (Jung, Mäder). Im zweiten Abschnitt werden dann zunächst die gemeinsamen Tendenzen der „christlichen Seelenpflege" mit der modernen Therapie aufgewiesen. Hier wird gezeigt, wie auch die praktischen Anweisungen mancher großer religiöser Genien ganz in die Richtung der Analyse weisen (z. B. das Ablassen von der concupiscentia und superbia, von der Luther spricht, ebenso stehe die Ausschaltung des Ich aus dem analytischen Heilungsprozeß im Zusammenhang mit den Konsequenzen der Erbsündenlehre). Es wird nun gezeigt, wie die psychische Gesundung notwendig im Religiösen enden muß. Die religiöse Seelenführung führt über die rein medizinische Psychotherapie hinaus, indem sie den Menschen zu einer Einordnung in die ewigen Zusammenhänge hinleitet. Psychotherapie und religiöse Seelenführung gehen jedoch weite Strecken des Weges zusammen. Dies ist deshalb möglich, weil Gesundheit und Krankheit nicht nur natürliche Vorgänge sind, sondern immer auch eine moralische und metaphysische Seite haben. Damit hängt es zusammen, daß neurotische Schuldgefühle nicht einfache krankhafte Phänomene sind, sondern Symptome für die innere Lebendigkeit des Guten. Der religiöse Vorgang der Bekehrung ist schon in der psychoanalytischen Neueinstellung und Umgestaltung im Sinne der anagogischen Richtung vorgebildet. Von seiten der Seelsorge ist eine Umstellung in dem Sinne notwendig, daß sie „anthropozentrisch" wird, d. h. daß sie wirklich dem Menschen in seiner Not dienen will, und daß sie sich auf den einzelnen Fall individualisiert: Keine einzige religiöse Forderung oder Hilfe darf wahllos und unspezialisiert jedem gegeben werden. Es ist immer der „soteriologische Ort" aufzusuchen, von dem aus der Neuaufbau des Einzelmenschen gelingen kann durch Anknüpfung an den gesunden Wesensteil und durch dessen religiöse Stärkung. Dabei ist „ideoplastisch" zu verfahren, indem dem einzelnen sein Bild, das er verwirklichen sollte, in leibhaftiger Klarheit vor Augen geführt wird. Verf. betont am Schluß, daß er keineswegs die Religion in Psychologie und Therapeutik auflösen möchte. Es handle sich jetzt darum gegenüber dem Materialismus und Psychologismus der Gegenwart den Gesichtspunkt des Geistigen und des Religiösen in der Seelenführung durchzusetzen. – Das Buch, das leider durch übermäßige Breite an Wirkung einbüßt, hätte durch stärkere Konzentration und Verzicht auf den sich gelegentlich vordrängenden pastoralen Tonfall entschieden gewonnen. Erfreulich wirkt an ihm vom ärztlichen Gesichtspunkt gesehen die taktvolle Art, in der der ärztliche und seelsorgerische Anteil in der Psychagogik im Einzelfall abgegrenzt werden, erfreulich auch die bei einer Verankerung im spezifisch Protestantischen doch nicht dogmatische Grundeinstellung des Verfassers, der sich stets bewußt bleibt, daß seelische Krankheit auch physische, nicht nur moralische Ursachen hat. A. Storch-Gießen.

Enke, W., Die Bedeutung des Rorschachschen Formdeutungsversuches für die Psychotherapie. Sitzber. d. Ges. z. Förderung d. ges. Naturwiss. in Marburg 1927, Bd. 62, H. 17, S. 621–633.

Die Arbeit enthält einige interessante Feststellungen. Während die Bewegungsantworten im Formdeutungsversuch sich rein statistisch als Repräsentanten einer nach innen gewandten introversiven Erlebnisweise herausgestellt haben, gehören die Farbenantworten der extrovertierten Einstellung an. Die Deutung von Unfall- und Sexual-

neurotikern hat meist ganz typischen Charakter. Die „Zwischenformdeutung" (d. h. die Deutung der zwischen den schwarzen Figuren ausgesparten weißen Räume) weist auf neurotischen Trotz hin, die Hell-Dunkel-Deutungen einerseits auf verborgene Komplexe in den Inhalten der Deutungen, andererseits auf starkes räumliches Vorstellungsvermögen und konstruktives Talent hin. Durch den Formdeutungsversuch wird es nicht nur möglich, Intelligenz, Affektivität und Erlebnisweise zu beurteilen, sondern seine systematische Auswertung ermöglicht auch den Zugang zu den Komplexen der Kranken und bedeutet so ein technisches Hilfsmittel für die Psychotherapie.

O. Kauders-Wien.

Marcinowski, J., Das Kernproblem der Psychotherapie. Psychiatr.-Neurolog. Wochenschr., 1928, Nr. 15 u. 16, S. 144–155, 168–170.

Auf Grund einer in Kürze kaum zu referierenden, mit viel eigener Terminologie belasteten allgemeinen Auffassung der Neurosen fordert Verf. eine Psychotherapie, die im Sinne eines Aufbaus der geistigen Persönlichkeitswerte erziehend wirken soll. Dieser Synthese dient die Analyse, indem sie die Symptome verständlich macht und die „Entwicklungshemmungen" abbaut. Jedes neurotische Verhalten ist ein infantiles, das durch Selbstzucht und Selbsterziehung überwunden werden muß, wobei der Psychotherapeut – den finalen Charakter der Symptome entlarvend – führen soll.

A. Kronfeld-Berlin.

Heyer, G. R., Zur Prognosenstellung in der Psychotherapie. Der Nervenarzt, 1928, Jahrg. 1, H. 3, S. 160–165.

H. zeigt an Hand verschiedenartiger Fälle, wie schwer in der Psychotherapie eine Prognosenstellung ist, so dringlich sie oft auch praktisch gefordert ist; in besonderem Maße besteht die Schwierigkeit für den Psychotherapeuten, der, nicht auf eine einzige Methode festgelegt, in seinem therapeutischen Vorgehen individualisiert. Scheint die Aufgabe, hier Abhilfe zu schaffen, für eine naturwissenschaftlich eingestellte Psychotherapie noch vollendbar, so wächst sie um so mehr für die nach Meinung des Verf. jetzt entstehende, mehr geisteswissenschaftliche Richtung, die den Blick auf Irrationales und Transzendentes richtet. A. Kronfeld-Berlin.

IX. Forensisches

Strasser, Charlot, Psychiatrie und Strafrecht, Polygraphischer Verlag A. G. Zürich, 264 Seiten, Preis RM. 6.50, geb. 8.–.

Verf. beginnt mit einer philosophischen Einleitung, in welcher er Vera Strasser und dem schweizerischen Strafrechtslehrer Ernst Hafter folgt, gegen Freud und die psychoanalytische Schule scharf polemisiert. Den wichtigsten Teil dieser Einleitung stellt das 3. Kapitel dar, welches „Bewußtsein, Wille, Verantwortlichkeit" betitelt ist. Hier nimmt Strasser zu den Grundproblemen der Strafrechtsphilosophie Stellung. In dem Kampf zwischen deterministischer und indeterministischer Weltauffassung versucht er, wenig glücklich, einen Kompromißstandpunkt zu vertreten und gelangt so (S. 32) zu folgender Definition der Zurechnungsfähigkeit: „Der Wille ist frei, eine bestimmte Gebundenheit an die Wechselbeziehungen mit der Welt vorausgesetzt. Unsere Willensfreiheit besteht darin, die Willensgebundenheit frei zu lösen. Der Wille ist die Verständigungsetikette für die letztausgeführte Bewegung. Das Bewußtsein ist das funktionsbereite Material der Persönlichkeit. Die Zurechnungsfähigkeit ist die Fähigkeit, mit diesem Material und seiner Dynamik zielvolle, auf den Erfolg gerichtete, die Konsequenzen allgemein und zuständlich überblickende Handlungen zu vollziehen." Verf. zitiert ferner: „Nach Vera Strasser ist zurechnungsfähig, wer seine Sinne und

Gedanken in der jeweilig festgelegten, geltenden Weltordnung richtig zu orientieren imstande ist." (Die Aussichtslosigkeit aller Versuche, die Zurechnungsfähigkeit durch irgend eine juristische oder medizinische Lehre zu definieren, ist dargetan, weil die Zurechnungsfähigkeit, wie Wagner-Jauregg stets gelehrt hat, nicht eine dem Individuum anhaftende, durch Untersuchung feststellbare Eigenschaft ist, sondern eine Eigenschaft, die dem Individuum durch richterlichen Ausspruch beigelegt wird, weshalb auch Liszt erklärte, daß derjenige zurechnungsfähig ist, der durch richterlichen Ausspruch dafür erklärt wird. Da diese Definition wieder einen Zirkel darstellt, so hat man auf eine Definition der Zurechnungsfähigkeit verzichtet und sich darauf beschränkt, die subjektiven Strafausschließungsgründe einzeln zu definieren.) Vom Strafausschließungsgrund der Unzurechnungsfähigkeit besitzen wir eine praktisch brauchbare Definition, die sogen. Aschaffenburgsche Formel, die heute in alle Strafgesetzentwürfe aufgenommen worden ist. Strasser zitiert die Formel (S. 36), ohne den Autor zu nennen; überhaupt ist man über die Art befremdet, wie Strasser die bedeutendsten forensischen Psychiater totschweigt. (Namentlich die deutschen und österreichischen Autoren kommen dabei schlecht weg, so ist der „jüngste" österreichische Psychiater, der genannt wird, Krafft-Ebing. Ref.) – Gegen den Begriff der sogen. verminderten Zurechnungsfähigkeit wiederholt Strasser den bekannten Einwand, daß die Zurechnungsfähigkeit etwas Absolutes sei, daß sie entweder vorhanden sei oder fehle. Gegenüber den praktischen Vorteilen, die mit der Einführung der verminderten Zurechnungsfähigkeit voraussichtlich verknüpft sein werden, kommen derartige theoretische Bedenken nicht in Betracht. Übrigens scheint sich auch Strasser in praxi mit der verminderten Zurechnungsfähigkeit ganz gut abgefunden zu haben. Verf. gehört zu jenen Autoren, die für den Psychiater eine mächtige Erweiterung seines forensischen Wirkungskreises anstreben. Der psychiatrische Sachverständige soll auch psychologischer und pädagogischer Sachverständiger sein, der „nicht nur bei Gemeingefährlichkeit über die Notwendigkeit sichernder Maßnahmen, sondern stets auch über die Besserungsfähigkeit eines jeden Exploranden zu befragen sein müßte." Die Ansicht, daß der Richter diese Fragen lediglich auf Grund seiner Erfahrung und des „gesunden Menschenverstandes" zu lösen vermöchte, hält Verf. für unrichtig. „Die Psychologie des Gesunden ist nicht so selbstverständlich, beim Laien so ohne weiteres voraussetzbar." Der ärztliche Sachverständige soll auch in der Zurechnungsfähigkeitsfrage eine Entscheidung fällen. Die weitestgehende Forderung aber ist die, daß der ärztliche Sachverständige auch an der Aufhellung des dem Verbrechen zugrundeliegenden psychologischen Tatbestandes mitzuwirken habe, daß er also beispielsweise in der Frage, welchem von mehreren Beschuldigten die Rolle des Anstifters zuzutrauen sei, ein Gutachten abzugeben hätte. Verf. wünscht, „daß zur Erforschung psychischer Indizien, psychischer Mechanismen dort, wo die Untersuchungsmethode des Untersuchungsbeamten nicht ausreicht, der psychologische Fachmann zugezogen werde". Beispiel eines Kriminalfalles, bei welchem es durch Strassers Mitwirkung gelang, zwei Beschuldigte zu einem Geständnis zu bringen und dadurch die Schuld der einzelnen Verbrechensteilnehmer genauer zu umgrenzen. Sowohl gegen eine solche Verwendung des ärztlichen Sachverständigen kann ziemlich viel eingewendet werden, vor allem von ärztlicher Seite, wie auch gegen die Empfehlung von Privatgutachten. Strasser ist, offenbar aus persönlichem Ressentiment, auf die offiziellen Gutachter und namentlich auf die psychiatrischen Kliniken nicht gut zu sprechen. Dabei unterlaufen ihm allerhand Entgleisungen. Behauptungen, wie „es ist ein merkwürdiges Privileg der psychiatrischen Kliniken, die Krankheit nur in geistigen Ruinen zu er-

kennen", können unmöglich ernst genommen werden. Auch mit der Ansicht, daß die ambulatorische Untersuchung fraglicher Geisteszustände der klinischen Beobachtung gleichwertig sei, dürfte Verf. bei seinen Fachgenossen kaum viel Anklang finden. – Einen großen Raum nimmt die Besprechung der Sexualdelikte ein. Verf. empfiehlt bei Homosexuellen die Anwendung der bedingten Verurteilung in Verbindung mit psychotherapeutischer Zwangsbehandlung (!) durch einen vom Gericht bestimmten Artzt. Strasser teilt mit, daß es ihm durch Psychotherapie gelang, 75 % der Homosexuellen dauernd von einem kriminellen Rückfall zu bewahren; sohin sind die vom Verf. erzielten Resultate erstaunlich günstiger, als es den an anderen Orten gemachten Erfahrungen entspricht. Im übrigen spielt die Homosexualität im Rahmen der Gesamtkriminalität doch nur eine untergeordnete Rolle, und ganz unbedeutend für die Gesamtkriminalität sind die exhibitionistischen Handlungen, welchen Verf. ebenfalls unverhältnismäßig viel Raum widmet; zumal die meisten Exhibitionisten doch auch von der vom Verf. mißachteten Schulpsychiatrie als psychisch abnorme Persönlichkeiten gewertet werden. Nicht zustimmen kann Ref., wenn Verf. meint, daß gemeine Verbrechen selten allein durch die Strafdrohung des Gesetzes verhindert werden. Eine Statistik der verhinderten Verbrechen gibt es eben nicht. Durchaus anschließen wird man sich hingegen Strassers Anschauung, „daß der Schutz der Gesellschaft vor dem gefährlichen, aber unter Umständen unkorrigierbaren Täter wichtiger ist, als die Vergeltung der Schuld durch Strafe." Beachtenswert ist weiters die Forderung, daß der Richter auch mit dem Strafvollzug oder wenigstens mit der Aufsicht darüber betraut werden soll. Auch die tadelnden Ausführungen über das Verhalten der Presse in Kriminalfällen werden auf allgemeinen Beifall rechnen dürfen. (Namentlich bei Jugendlichen wäre hier mehr Takt notwendig. Ref.) In einem Nachwort tritt Verf. für eine Vereinheitlichung des schweizerischen Strafrechtes ein und nimmt dabei entschieden gegen die Todesstrafe Stellung. H. Herschmann-Wien.

Raimann, Emil (Wien), Zur verminderten Zurechnungsfähigkeit. Wien. Klin. Wochenschr. 1928, Nr. 13, S. 452–455.

Die eben erschienenen Beschlüsse des österreichischen Strafrechtsausschusses betreffend den Entwurf zum Bundesstrafgesetz veranlassen den Verf. sich nochmals mit dem Problem der verminderten Zurechnungsfähigkeit (v. Z.) auseinanderzusetzen. – Nach einem kurzen geschichtlichen Überblick polemisiert Verf. gegen verschiedene von juristischer und psychiatrischer Seite gegen die v. Z. vorgebrachten Bedenken, wobei er sich besonders mit der von Wilmanns aufgestellten Behauptung, daß der sozial Höherstehende durch die Einführung der v. Z. begünstigt werden würde, befaßt. R. erklärt diese Ansicht für unrichtig, weil die mit der v. Z. verbundenen Sicherungsmaßnahmen ihrer unbestimmten Dauer wegen vom Standpunkt des Angeklagten aus weitaus mehr zu fürchten sein werden als zumindest die erstmalige Verurteilung zu einer begrenzten, gewöhnlich kurzen Sühne. Unter diesen Umständen wird es kein Angeklagter anstreben, für vermindert zurechnungsfähig erklärt zu werden. R. wünscht, daß der Ausdruck „verminderte Zurechnungsfähigkeit" durch einen passenderen ersetzt werde. Dies sei u. a. deshalb erforderlich, weil der Öffentlichkeit begreiflich gemacht werden müsse, daß die meisten Gewohnheitsverbrecher krankhafte Züge aufweisen, also Psychopathen sind, daß es aber vom Standpunkte des Gesellschaftsschutzes ganz verfehlt wäre, wenn man diese Kriminellen generell milder strafte, vor allem aber, wenn man sie für kürzere Zeit verwahren würde. Bezüglich der Durchführung der sichernden Maßnahmen tritt R. wie in seinen früheren Arbeiten für möglichste Vereinfachung ein. Die weitgehende Diffe-

renzierung der Anstaltstypen, wie sie beispielsweise der Entwurf zum deutschen Strafvollzugsgesetz bringt, wird mit Recht für überflüssig erklärt. Sehr beachtenswert ist weiters die Forderung, die Entscheidung über die Anwendung der sichernden Maßnahmen den Geschworenen zu entziehen. Verf. zeigt, daß der vorliegende Entwurf Lücken enthält, daß er vor allem nicht in allen Fällen die Möglichkeit ausschließt, daß ein psychopathischer Rechtsbrecher sowohl der Strafe wie auch der Sicherung entgeht. Somit sorgt der Entwurf für den Gesellschaftsschutz nicht ausreichend. Volle Zustimmung verdient auch die Forderung des Verf., daß bei der Internierung krimineller Psychopathen der Einfluß der Zivilgerichtsbarkeit vollständig ausgeschaltet werden möge. R. verlangt folgerichtig, daß die Bestimmungen der Entmündigungsordnung auf Personen mit kriminellen Anlagen keine Anwendung finden sollen. Derartige Personen gehören nach Ansicht R.'s ausschließlich in die Kompetenz des Strafrichters. R., der seit vielen Jahren für die Einführung der v. Z. eingetreten ist, darf seiner Befriedigung über das endlich Erreichte Ausdruck verleihen. Allerdings erblickt er in der v. Z. nur ein Glied in der Entwicklung, welcher der Gesellschaftsschutz, streng konsequent durchdacht, schließlich zustreben wird. Wer des Verf.s frühere Arbeiten kennt, weiß, daß R. letzten Endes für ein ausschließlich auf dem Prinzip der sozialen Verantwortlichkeit aufgebautes Gesetz kämpft und das Schuldprinzip als eine seiner Ansicht nach untaugliche Grundlage der Strafgesetzgebung ablehnt. H. Herschmann-Wien.

Flatau (Berlin), Hypnose zur Aufklärung von Verbrechen. Kriminalist. Mon.-Hefte 1928, H. 2, S. 33–34.

Auch in der tiefsten Hypnose bleibt so viel Selbstkontrolle der Versuchsperson erhalten, daß sie durchaus nicht willenlos und widerstandslos dem Hypnotiseur ausgeliefert ist. Es kann daher nicht erwartet werden, daß ein Angeschuldigter in der Hypnose Angaben machen würde, durch die er sich belastet. Dagegen wird die Hypnose unter Umständen bei der Befragung von Zeugen zur suggestiven Kräftigung des Gedächtnisses angewendet werden können (?). Hierbei muß jedoch streng vermieden werden, durch Suggestivfragen eine Erinnerungstäuschung herbeizuführen. Die größte forensische Bedeutung aber hat das hypnotische Verfahren, wenn es sich darum handelt, die Angaben von Personen aufzuklären, die behaupten, daß an ihnen ein Verbrechen in der Hypnose begangen wurde, oder daß eine von ihnen verübte verbrecherische Handlung im hypnotischen Zustande begangen worden sei. Verf. legt dies an zwei instruktiven Beispielen dar. H. Herschmann-Wien.

Beier (Plauen), Ein Beitrag zur Psychologie der Kinderaussage. Kriminalist. Mon.-Hefte 1928, H. 3, S. 59–63.

Kasuistik. Phantastische Erdichtung eines Attentates durch ein 12jähriges Schulmädchen. Anschließend einige Bemerkungen über die Untersuchungstechnik in derartigen Fällen. H. Herschmann-Wien.

Fleischmann (Berlin), Verbrecherperseveranz. Kriminalist. Mon.-Hefte 1928, H. 3, S. 64–66.

Viele Gewohnheitsverbrecher lassen bei ihren wiederholten Delikten in irgendeinem, an sich wenig bedeutendem Nebenumstand der Tatverübung eine auffallende Gleichförmigkeit erkennen. So bezeichnete sich ein bestimmter Scheckbetrüger stets als Kapellmeister, ein anderer Gewohnheitsverbrecher wieder trat bei seinen Schwindeleien regelmäßig in der Uniform eines Forstbeamten auf usw. Verf. nennt diese Erscheinung, welche für die Entdeckung des Täters wichtig sein kann, Verbrecherperseveranz. Die

psychologisch interessante Frage, wodurch diese Perseveranz determiniert ist, wird leider nicht untersucht. H. Herschmann-Wien.

Leppmann, Friedrich, Berlin, Zur Begutachtung der Alkoholdelikte. Kriminalist. Mon.-Hefte 1928, H. 3, S. 51–56.

Verf. unterscheidet in der üblichen Weise zwischen pathologischem Rausch und Volltrunkenheit. Der pathologische Rausch zeigt die Erscheinungen eines sogenannten Dämmerzustandes. Die Affektlage ist dabei meist im Sinne ängstlicher Erregung gestört. Mitteilung zweier vom Verf. begutachteter Fälle. In besonders schwieriger Lage befindet sich der ärztliche Sachverständige, wenn er die Frage der Volltrunkenheit in foro zu beurteilen hat. Neben Zuständen von Volltrunkenheit, die jedermann als solche erkennen kann, gibt es derartige Zustände, für deren Erkennen weder den Laienzeugen noch nachträglich dem Arzt genügende Grundlagen gegeben sind. Verf. meint, daß die sofortige sachgemäße psychiatrische Beobachtung der nach der Tat auf Polizeiwachen eingelieferten Personen Möglichkeiten für eine besser fundierte Begutachtung der Rauschdelikte bieten würde. Gegenwärtig erfahren wir in der Regel nicht, wie sich das Verhalten der Eingelieferten in den nächsten Stunden objektiv weiter abgespielt hat. Das Studium der Alkoholdelikte gewissermaßen in flagranti ist durch die nachträgliche klinische Beobachtung und den Alkoholversuch in der Klinik nicht ersetzbar. H. Herschmann-Wien.

Staehelin, E. (Zürich), Zur Bekämpfung der Sexualdelikte. Schweiz. Ztschr. für Strafrecht, 1928, 41. Jahrg., H. 1, S. 16–37.

In den meisten europäischen Staaten steigt seit dem Ende des Weltkrieges die Frequenz der Sexualdelikte stetig an. Aus diesem Grunde, ferner im Hinblick auf die in verschiedenen Ländern bevorstehende Strafrechtsreform erscheint das Problem der Bekämpfung der Sexualdelikte aktuell. Bei der großen Mehrzahl der Sexualverbrecher sind abnorme Grundlagen allgemein-psychischer oder psychosexueller Art für ihre strafbaren Handlungen nachzuweisen. Unter den Sexualverbrechern, welche dem Psychiater zur Untersuchung zugeführt werden, finden sich viel weniger abgefeimte Sexualgenüßlinge als Menschen mit unentwickeltem oder zu wenig differenziertem sexuellen Verhalten. In erbbiologischen Untersuchungen wurde nachgewiesen, daß die Neigung zu Perversionen besonders häufig bei Personen, die zum schizoid-schizophrenen Konstitutionskreis gehören, vorkommt. Unter den Exhibitionisten und Homosexuellen sind auffallend viel asthenische, eunuchoide, akromegaloide und auch im engeren Sinne infantile Körperbautypen. Für einen Teil der Homosexuellen wenigstens muß demnach eine spezifische Sexualkonstitution jedenfalls angenommen werden. Auch bei den Notzuchtsverbrechern, ferner bei den Inzestverbrechern sind Konstitutionsanomalien häufig. Man findet hier besonders Schwachsinn oder schizoide Psychopathie. Diesen endogenen, konstitutionellen Grundlagen gegenüber versagen die ärztlichen Hilfsmittel. Die Aussichten einer endokrinen Behandlung der Sexualverbrecher sind skeptisch zu beurteilen. Auch den rassenhygienischen Bemühungen sind enge Grenzen gezogen. Die Bekämpfung der Sexualdelikte muß sich daher vorwiegend gegen die äußeren Einflüsse, welche bei der Entstehung dieser Strafhandlungen mitwirken, rüsten. Daß diese äußeren Einflüsse nicht ohne Bedeutung sind, geht daraus hervor, daß innerhalb bestimmter Zeitphasen starke Schwankungen in der Häufigkeit der Sexualdelikte vorkommen. Unter den äußeren Ursachen der Sexualdelikte stehen die verschiedenan Süchtigkeiten, Alkoholismus, Morphinismus und Kokainismus obenan. Sie sind daher in erster Reihe zu bekämpfen. Weiters erscheint eine Bekämpfung

der Wohnungsnot erforderlich, da die ungünstigen Wohnungsverhältnisse besonders bei den Inzestverbrechern und bei der Verführung Jugendlicher eine traurige Rolle spielen. Verf. verlangt außerdem strengere Gesetzesbestimmungen zum Schutze der Unmündigen, weiter Aufklärung der Erzieher über die Entstehung und Behandlung sexueller Anomalien. Auch gegen die Massenverbreitung erotischer Lektüre müsse eingeschritten werden. Das Strafrecht stellt somit nur eine der zur Bekämpfung der Sittlichkeitsdelikte zur Verfügung stehenden Waffen dar. – Der schweizerische Entwurf läßt die nicht in der Öffentlichkeit und nicht gewerbsmäßig vorgenommenen homosexuellen Betätigungen zwischen Erwachsenen, die in keinem Abhängigkeitsverhältnis voneinander stehen, straflos. Auch die Sodomie wird nicht mehr mit Strafe bedroht. Die Wirkung der Freiheitsstrafe auf Sexualverbrecher wird vom Verf. im allgemeinen skeptisch beurteilt. Am besten bewährt sich bei den Sexualverbrechern die bedingte Verurteilung, wenn sie mit Schutzaufsicht und Behandlungszwang verbunden würde. H. Herschmann-Wien.

Heyer, G. R. (München), Hynose und Notzucht. Ztschr. f. Sexualwissenschaft, 1928, Bd. 15, H. 1, S. 1–8.

Die Hypnose bedeutet ein Hingabeerlebnis komplexer Art, das die sexuelle Hingabe einschließen kann, sicher aber nicht von ihm erschöpft wird. Ausnutzung dieser Komponente muß daher als Mißbrauch resp. als Verbrechen bezeichnet werden. Andererseits gelingt eine derartige Ausnutzung nicht ohne weiteres, da bei ernsthafter Ablehnung der sexuellen Zumutungen die Hypnotisierte erwacht, einen hysteriformen Anfall bekommt oder dergleichen mehr. Notzucht in der Hynose setzt also (wie übrigens auch meist im Wachzustand. Ref.) ein gewisses Entgegenkommen von seiten der Frau voraus. Die Hypnose ist also nur für eine „labile" Unschuld eine gefährliche Situation. – Da von der einfachen Beeinflussung und Überredung bis zur tiefen Hypnose fließende Übergänge bestehen, kann lediglich die Somnambulhypnose als Gewaltanwendung im Sinne des Strafgesetzentwurfes gelten. Osw. Schwarz-Wien.

X. Fürsorge- und Anstaltswesen, psychische Hygiene

*Hollós, Istvan, Hinter der gelben Mauer. Von der Befreiung der Irren. Hippokrates-Verlag, Stuttgart 1928, S. 170, Preis RM. 3.50, geb. 5.50.

H. ist das Irrenproblem zu einer sozialethischen Frage geworden. Seine Sprache ist einfach, in ihrer Schlichtheit ergreifend. Ohne je sensationell zu sein, klar und verständlich wendet er sich an die, die es angeht: an alle, an die menschliche Gesellschaft. In freundlicher Offenheit und in unerbittlicher Wahrheitsliebe zugleich zeigt er der menschlichen Gesellschaft ihre heimlichen Wünsche, ihre verdeckten Ängste, ihre eigenen Abgründe und – das Gesicht des „gelben Hauses", der Irrenanstalt. Kurze Kapitel – jedes einzelne eine Momentaufnahme des Wesentlichen – gewähren dem, der diesen Dingen bisher fernstand, Einblick, für viele gewiß erschütternd. Dem Fachgenossen sei es eine Mahnung, sich auf die aber tausend unwägbaren und doch so schwergewichtigen Dinge zu besinnen, die sein Beruf und die Stätte, an der er wirkt, an sich tragen. Die List, Kranke unter einem Vorwand in die Anstalt zu bringen, die Sucht, in dem Geisteskranken den Narren zu sehen, die Stellung der Angehörigen zu den Kranken, die Abstempelung des Kranken als Fall, die ihm sein Menschtum nimmt, all dies und vieles, vieles andere wird treffend gezeichnet und treffend beurteilt. Was aber Hollós wesentlich will, ist „Die Befreiung des Irren", auf dem langwierigen Wege der „Heilung der Gesunden". Denn befreit soll er werden zuerst vom Fluch, den sie ihm auferlegen.

Der Geist Freuds und die psychanalytischen Erkenntnisse sollen zur Selbsterkenntnis führen, daß das im Geisteskranken aufgebrochene Archaisch-Primitive-Infantile, in uns allen steckt, daß die Kluft zwischen gesund und geisteskrank nie so tief aufzureißen ist. Die Kranken sind dem Charakter nach ebenso verschieden, wie – wenn auch gemildert – die Gesunden. Dementsprechend müssen sie verschieden behandelt und gehalten werden, und nicht alle über einen Leisten geschlagen und abgesperrt. Wie die geistige Störung entstanden sei durch erstes Scheitern in den frühmenschlichen Gemeinschaftsbeziehungen innerhalb der Familie (bzw. verdrängte Libido, Narzißmus, Regression), so könne nur die Wiedereinfügung in den Familienverband den Kranken Heilungsaussicht bieten. So solle das „gelbe Haus" verschwinden, dafür übernehme die Familienkolonie, in der ein geschlossenes Haus nur für die unruhigsten Perioden, also nur zum vorübergehenden Aufenthalt, vorgesehen ist, die Pflege und gebe den Rahmen der Behandlung: Achtung statt Ächtung, Kontakt statt Isolierung, Einfügung in das soziale Leben statt Ausscheidung. Freilich wird das Subjektive des Erlebens beim Geisteskranken letzthin doch niemals erfaßt, sondern nur substituiert: Wie würde ein Gesunder, soweit er sich in die seelischen Abläufe eines Geisteskranken versetzen kann, dessen Los empfinden? wobei viele Voraussetzungen zweifelhaften Rechtes gemacht werden. Und ob sich für den Aufbau einer Pflegekolonie hinreichend verständnisvolle und arbeitsbereite Familien finden? Wenn H.'s Werk dazu beiträgt, daß es in absehbarer Zeit keinen Psychiater mehr gibt, der nicht mit der psychanalytischen Forschung vertraut ist (denn sind nicht die Psychiater [Seelenärzte!] die Berufenen, auch die Gesunden zu heilen!) Wenn es ferner hilft, den seelenkundigen Sozialpsychiater in seinem Wirkungsbereich der Fürsorge aller Stadien zur gebührenden Anerkennung und zu entsprechendem Einfluß innerhalb der sozialen Ordnung zu bringen – so, daß seine Stellung die des Anstaltspsychiaters überwiegt –, dann wäre ein großer Schritt getan. P. Würfler-Eberswalde.

Dreikurs, Rudolf (Wien), Die Entwicklung der psychischen Hygiene in Wien. Unter besonderer Berücksichtigung der Alkoholiker- und Psychopathen-(Selbstmörder)-fürsorge. Allgem. Ztschr. f. Psychiatr. 1928, Bd. 88, H. 8, S. 469–489.

Sehr dankenswerte Übersicht dessen, was im Gemeinwesen Wien für die psychische Hygiene, d. h. für die Prophylaxe der geistigen Erkrankungen getan wird. Genauer besprochen werden die Trinkerfürsorge, die Eheberatungsstellen, die Erziehungsberatungsstellen, die Fürsorge für Lebensmüde. Bei der Trinkerfürsorge ist besonders bemerkenswert die Kollektivberatung. Das Gebiet der Kollektivbehandlung scheint dadurch in interessanter Weise erweitert zu werden. Für die Erziehungsberatung scheint in Wien ein engeres Zusammenarbeiten zwischen verschiedenen Organisationen und Fachgebieten erforderlich. Auch die Fürsorge für Lebensmüde muß, wie es nach den Ausführungen D.s scheint, noch wissenschaftlich vertieft werden. Vorgeschlagen wird der Anschluß an eine Zentralstelle. Die Arbeit von D. gibt einen guten Hinweis für jeden, der die Aufgaben der psychischen Hygiene im Rahmen eines Gemeinwesens kennen lernen will. W. Eliasberg-München.

*Vorberg, Gaston, Von Seelenkranken, von Ansteckung, von Geschlechtsnot. Julius Püttmann, Stuttgart 1928, 158 Seiten, Preis RM. 6.50.

Statt einer ausführlichen Inhaltsangabe dieser kleinen, in keinem Zusammenhange stehenden Aufsätze seien zwei Überschriften derselben mitgeteilt: „War Franz Schubert syphilitisch?" und „Der ‚Tripper' Friedrichs II.". – Wen es interessiert, ob bekannte (oder durchaus unbekannte) historische Persönlichkeiten mit dieser oder jener Ge-

schlechtskrankheit behaftet waren, wird dieses Buch mit Nutzen gebrauchen können. Der psychologisch Interessierte kommt mit diesem Buch freilich nicht auf seine Rechnung. Psychologische Analysen von Persönlichkeiten wie Luther, Rousseau, A. v. Platen usw. werden in durchaus oberflächlicher, feuilletonistischer Art durchgeführt und sind vielfach unzutreffend. O. Kauders-Wien.

Wittek, A., Heilbehandlung und Sozialversicherung. (Unfallkrankenh. u. Orthopäd. Spital Graz.) Wien. Klin. Wochenschr., 1928, Nr. 3.

Darstellung der Beobachtungen an der Grazer Heilanstalt für Unfallverletzte. Das österreichische Unfallversicherungsgesetz wurde erst in der Nachkriegszeit dahin erweitert, daß frühzeitige Heilfürsorge möglich ist. Das Material der Grazer Anstalt setzt sich zu einem großen Teil aus unfallverletzten Holzarbeitern aus dem Gebirge, zu einem anderen aus selbstzahlenden Privatunfallverletzten zusammen. Die Begutachtung wird nicht von den behandelnden Ärzten, sondern von anderen Ärzten durchgeführt. W. sieht darin den Vorteil der Gewähr objektiven Urteils. Die Erfahrungen an diesem Material lauten wesentlich anders, als sie durchschnittlich in Deutschland formuliert werden. Zunächst wird konstatiert, daß die Medizin der Sozialversicherungsgesetzgebung die Möglichkeit zu einer Vertiefung medizinischen Denkens und zur Verbesserung der Therapie verdankt, beides hauptsächlich bedingt durch die viel besseren Erfolgskontrollen. Ein großer Teil der Unfallverletzten bringe trotz langer Arbeitsunterbrechung den Arbeitswillen durchaus auf; wo das nicht der Fall ist, liegt das nicht an der Sozialgesetzgebung, sondern wie bei jeder Gesetzgebung daran, daß manche Menschen unlauter sind. Ein Beweis für die Willigkeit der meisten Unfallgeschädigten ist, daß die Einwilligung zu Spät- und Nachoperation zwecks Besserung der Funktion in der W.schen Heilanstalt fast niemals versagt worden ist. Daß im übrigen die Begutachtung nicht nur die anatomischen und die peripherfunktionellen Verhältnisse zu berücksichtigen hat und daß der Arbeitswille von einer ganzen Reihe von psychischen Momenten abhängt, daß bei gealterten Arbeitsmenschen die unfreiwillige Unterbrechung des Arbeitslebens, die Erschütterung der gesamten Lebensgewohnheiten von weitreichenden Folgen sein kann, wird betont. Gegen den Liekschen Satz, daß die Unfallkrankenhäuser Hochschulen der Simulation seien, wird Stellung genommen. W. Eliasberg-München.

In Leipzig hat sich nach Mitteilung des Herrn Kollegen Jolowicz, am 28. IX. 1928 eine psychotherapeutische Gesellschaft für Mitteldeutschland als Ortsgruppe der allgemeinen ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie gebildet. Die Leitung übernimmt ein geschäftsführender Ausschuß, dessen Zusammensetzung noch nicht feststeht. Anfragen sind an diesen Ausschuß zu Händen des Herrn Kollegen Jolowicz, Leipzig, Harkortstraße 11, zu richten.

Der Herr Vorsitzende hat die neue Ortsgruppe, nunmehr neben Berlin und München die dritte, aufs herzlichste begrüßt und wünscht ihr für ihre Arbeiten ein recht gutes Gedeihen.

Druck von Grimme & Trömel in Leipzig